

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**

**Дисциплина «Онкология»**

**Специальность 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета)**

**Направленность: Лечебное дело**

**Форма обучения: очная**

**Квалификация (степень) выпускника: Врач - лечебник**

**Срок обучения: 6 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) «Онкология»

№ 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/дескриптора	Формы СРС  № Темы презентации/реферата и др. форм контроля проверяющего освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции	Наименование оценочного средства	Шкала оценивания
1	Общие принципы диагностики онкологических заболеваний	иПК 2.1	Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента	Злокачественные опухоли. Определение. Закономерности развития. Этапы развития злокачественных опухолей. Кинетика опухолевого роста» Молекулярные основы канцерогенеза. Общие принципы ранней диагностики опухолевого процесса. Врач и онкологический больной. Этика взаимоотношений при сборе жалоб, анамнеза заболевания и анамнеза жизни	<b>1-6</b>	<b>1</b>	<b>1,2</b>	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, доклад/устное реферативное сообщение, курация/разбор тематического больного,	В соответствии с п.4.2.2

								разбор историй болезни	
		иПК 2.2	Проведение полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)	Особенности физикального обследования пациентов с подозрением на онкологическое заболевание в зависимости от его локализации.	<b>7-12</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, доклад/устное реферативное сообщение, курация/разбор тематического больного, разбор историй болезни	В соответствии с п.4.2.2
		иПК 2.3	Формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента	Роль жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента в постановке предварительного диагноза Роль физикального обследования в постановке предварительного диагноза Составление плана обследования пациента в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи		<b>5</b>	<b>4</b>	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, доклад/устное реферативное сообщение	В соответствии с п.4.2.2

								курация/разбор тематического больного, разбор историй болезни	
		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	Современная лабораторная диагностика опухолей. Понятие онкомаркера. Классификация онкомаркеров по их биологической функции: 1.Онкофетальные антигены (Раково-эмбриональный антиген; Альфа-фетопротеин; Хорионический гонадотропин человека) 2.Ферменты (Кислая фосфатаза простаты; Лактатдегидрогеназа; Нейроспецифическая енолаза; Специфический антиген простаты) 3.Гормоны (Адренокортикотропный гормон; Кальцитонин; Паратгормон; Прولاктин) 4..Рецепторы (Прогестероновые; Эстрогеновые) 5.Другие соединения Роль общеклинических, биохимических и иммунологических методов диагностики. Определение объема исследования в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения) Интерпретация данных лабораторных исследований и их роль в постановке клиническо-		<b>6</b>	<b>5</b>	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, доклад/устное реферативное сообщение, курация/разбор тематического больного, разбор историй болезни	В соответствии с п.4.2.2

				го диагноза					
		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	Современные инструментальные методы в ранней диагностике онкологической патологии. Методы лучевой диагностики (рентгенография, КТ, МРТ и др.), включая рентгеноконтрастные. Методы эндоскопической диагностики, включая разные виды биопсий (щипковая, браш-биопсия и т.д.). Ультразвуковые методы исследования в онкологии		<b>3</b>	<b>6</b>	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, доклад/устное реферативное сообщение, курация/разбор тематического больного, разбор историй болезни	В соответствии с п.4.2.2
		иОПК 4.2	Демонстрирует умение применять диагностические инструментальные методы обследования с целью установления диагноза	Определение объема исследования в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи Интерпретация данных инструментальных исследований и их роль в постановке клинического диагноза		<b>6</b>	<b>7</b>	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, доклад/устное реферативное сообщение, курация/ра	В соответствии с п.4.2.2

								збор тематического больного, разбор историй болезни	
		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	Показания к направлению пациентов на консультацию к врачам-специалистам при проведении дифференциально-диагностического поиска. Минимально необходимый перечень специалистов при диагностике опухолей различной локализации в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи		<b>2</b>	<b>8</b>	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, доклад/устное реферативное сообщение, курация/разбор тематического больного, разбор историй болезни	В соответствии с п.4.2.2
2	Общие принципы лечения в онкологии	иПК 2.7	Направление пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии ме-	Общие принципы хирургического лечения злокачественных опухолей. Основные тенденции развития хирургического метода лечения в онкологии. Особенности предоперационной подготовки и послеоперационного ведения онкологических пациентов.	<b>13-18</b>	<b>1-3</b>	<b>1,2</b>	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, доклад/уст	В соответствии с п.4.2.2

			<p>дицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>Основные виды осложнений после хирургического лечения онкологических заболеваний. Значение хирургического метода в составе комбинированного и комплексного лечения на современном этапе развития онкологии. Общая характеристика хирургического метода лечения в онкологии Органо-сохраняющее лечение в онкологии</p> <p>Общие принципы лучевого лечения злокачественных опухолей Лучевое лечение опухолей кранио-фарингеальной зоны, органов пищеварительной системы, рака легкого Лучевое лечение опухолей женской и мужской репродуктивных систем, рака молочной железы, опухолей органов мочевыделительной системы. Лучевое лечение лимфом, опухолей кожи, мягких тканей, костей. Техническое обеспечение и планирование лучевой терапии Осложнения лучевой терапии</p> <p>Общие принципы лекарственного лечения Общие принципы лекарственного лечения в онкологии Группы противоопухолевых препаратов Лекарственная чувствительность и резистентность злокачественных опухолей Современные подходы к лекарственному</p>				<p>ное реферативное сообщение , курация/разбор тематического больного, разбор историй болезни</p>	
--	--	--	--	---	--	--	--	---	--

				лечению во взрослой и детской онкологии. Осложнения лекарственного лечения Криотерапия					
3	Паллиативная помощь в онкологии	иПК 3.5	<b>Оказание паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками</b>	Назначение и проведение симптоматической терапии, в том числе диетотерапии, пациентам с онкологическими заболеваниями в соответствии с клинической картиной заболевания Назначение обезболивающих лекарственных препаратов, направленных на облегчение боли, связанной с заболеванием, состоянием и (или) медицинским вмешательством, методами и лекарственными препаратами, в том числе наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами, согласно действующему порядку оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению	<b>19-24</b>	<b>1-3</b>	<b>1</b>	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, доклад/устное реферативное сообщение, курация/разбор тематического больного, разбор историй болезни	В соответствии с п.4.2.2
4	Опухоли органов грудной клетки	иПК 2.7	Направление пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии	Рак лёгкого. Статистика. Частота. Возрастные половые особенности. Этиология. Патологическая анатомия. Мелкоклеточный и немелкоклеточный рак легкого. Рак легкого. Методы диагностики. Рак лёгкого. Стандарты лечения. Рак лёгкого. Хирургическое лечение. Мезотелиома плевры. Метастатические опухоли лёг-	<b>25-30</b>	<b>1-3</b>	<b>1-3</b>	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, доклад/устное рефератив	В соответствии с п.4.2.2



			с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	ких. Рак пищевода. Статистика. Частота. Локализация. Патологическая анатомия. Клиника. Рак пищевода. Методы диагностики. Рак пищевода. Стандарты лечения. Рак пищевода. Лечение неоперабельных больных. Опухоли и кисты средостения. Доброкачественные опухоли лёгких Паранеопластические синдромы при раке лёгкого с секрецией гормонально активных веществ и неясными этиологией и патогенезом Доброкачественные опухоли и кисты пищевода				ное сообщение , курация/разбор тематического больного, разбор историй болезни	
5	Опухоли органов брюшной полости	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 ме-	Опухоли гепато-панкреатодуоденальной зоны. Стандарты диагностики и лечения. Рак желудка. Статистика. Частота. Особенности пола и возраста. Этиология. Клиника. Клиническая классификация. Рак желудка. Методы диагностики. Рак желудка. Дифференциальный диагноз. Ошибки в диагностике. Рак желудка. Стандарты лечения. Прогноз, реабилитация и профилактика рака желудка Опухоли забрюшинного пространства. Стандарты диагностики и лечения. Злокачественные опухоли тонкой кишки: рак тощей и подвздошной кишки. Статистика. Частота. Возраст больных. Этиология. Клиника. Диагностика. Злокачественные опухо-	<b>31-36</b>	<b>1-3</b>	<b>1,2</b>	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, доклад/устное реферативное сообщение , курация/разбор тематического больного, разбор историй болезни	В соответствии с п.4.2.2

			<p>дицинской помощи</p>	<p>ли тонкой кишки, стандарты лечения. Рак толстой кишки. Статистика. Частота. Локализация. Возраст больных. Половые особенности. Рак толстой кишки. Патологическая анатомия. Макро и микроскопическое строение. Этиология. Предраковые состояния и изменения толстой кишки. Значение хронических воспалительных процессов. Клинические формы колоректального рака. Опухоли восходящего отдела восходящего отдела толстой кишки. Стандарты диагностики и лечения. Опухоли восходящего отдела нисходящего отдела толстой кишки. Стандарты диагностики и лечения. Прогноз и реабилитация больных колоректальным раком.</p>					
6	Онкогинекология	иПК 2.7	<p>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, клинически-</p>	<p>Экзогенные вирусзависимые злокачественные опухоли репродуктивной системы. Гормонозависимые злокачественные опухоли репродуктивной системы. Предрак шейки матки. Рак шейки матки. Этиология. Патогенез. Рак шейки матки. Стандарт диагностики. Скрининг. Рак шейки матки. Стандарты лечения. Предрак эндометрия. Рак эндометрия. Этиология. Патогенез. Рак эндометрия. Стандарт диагностики. Скрининг. Рак эндомет-</p>	<b>37-42</b>	<b>1-3</b>	<b>1</b>	<p>Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, доклад/устное реферативное сообщение, курация/ра</p>	<p>В соответствии с п.4.2.2</p>

			ми рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	рия. Стандарты лечения. Рак вульвы. Стандарты диагностики и лечения.				збор тематического больного, разбор историй болезни	
7	Онкоурология	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	Злокачественные опухоли почек. Статистика. Этиология. Злокачественные опухоли почек. Клиника и диагностика. Злокачественные опухоли почек. Стандарты лечения. Злокачественные опухоли мочевого пузыря. Статистика. Этиология. Патогенез. Злокачественные опухоли мочевого пузыря. Стандарты диагностики и лечения. Рак предстательной железы. Статистика. Этиология. Патогенез. Рак предстательной железы. Стандарты диагностики и лечения. Злокачественные опухоли яичка. Статистика. Этиология. Патогенез. Клиника. Злокачественные опухоли яичка. Стандарты диагностики и лечения. Рак мужского полового члена. Диагностика и лечение	<b>43-48</b>	<b>1-3</b>	<b>1,2</b>	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, доклад/устное реферативное сообщение, курация/разбор тематического больного, разбор историй болезни	В соответствии с п.4.2.2
8	Опухоли молочной железы	иПК 2.7	Направление пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях	Доброкачественные опухоли молочной железы Эпидемиология рака молочной железы Клиническая классификация форм рака молочной железы Этиология и патогенез рака молочной железы Алгоритм	<b>49-52</b>	<b>1-5</b>	<b>1,2</b>	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение	В соответствии с п.4.2.2

			<p>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</p>	<p>диагностики рака молочной железы. Скрининг Биологические варианты рака молочной железы Стандарты лечения рака молочной железы Хирургическое лечение рака молочной железы. Эволюция подходов. Органосохраняющее лечение рака молочной железы. Прогноз, реабилитация и профилактика рака молочной железы</p>				<p>ситуационных задач, доклад/устное реферативное сообщение, курация/разбор тематического больного, разбор историй болезни</p>	
9	Онкогематология	иПК 2.7	<p>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 ме-</p>	<p>Классификация гемобластозов. Дифференциальный диагноз. Острые лейкозы. Стандарты диагностики и лечения. Лимфома Ходжкина. Стандарты диагностики и лечения. Неходжкинские лимфомы. Стандарты диагностики и лечения</p>	<b>53-56</b>	<b>1,2</b>	<b>1,2</b>	<p>Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, доклад/устное реферативное сообщение, курация/разбор тематического больного, разбор историй болезни</p>	<p>В соответствии с п.4.2.2</p>

			дицинской помощи						
10	Опухоли кожи, мягких тканей и опорно-двигательного аппарата	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	Рак кожи. Статистика. Этиология. Патогенез. Рак кожи. Стандарты диагностики и лечения. Меланома кожи. Клиника Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Злокачественные опухоли мягких тканей. Общие вопросы. Злокачественные опухоли мягких тканей. Стандарты диагностики и лечения. Злокачественные опухоли опорно-двигательного аппарата. Статистика. Распространенность. Этиология. Остеогенная саркома. Этиология. Патогенез. Стандарты диагностики и лечения. Саркома Юинга. Этиология. Патогенез. Стандарты диагностики и лечения. Органосохраняющее лечение злокачественных опухолей костей. Прогноз и реабилитация больных после специального лечения злокачественных опухолей костей.	<b>57-60</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, доклад/устное реферативное сообщение, курация/разбор тематического больного, разбор историй болезни	В соответствии с п.4.2.2

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

- устный ответ (в соответствии с темой занятия в рабочей программе дисциплины и перечнем вопросов для самоконтроля при изучении разделов дисциплины);
- стандартизированный тестовый контроль;
- решение ситуационных задач;
- защита докладов/устных реферативных сообщений;
- курация/разбор тематического больного;
- разбор историй 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 Общие принципы диагностики онкологических заболеваний**

- 1 Современные теории онкогенеза
2. Роль наследственности в развитии онкологических заболеваний
3. Особенности осмотра онкологического больного
4. Алгоритм постановки предварительного заболевания
5. Современная лабораторная диагностика опухолей на ранней стадии
6. Современные инструментальные методы в ранней диагностике онкологической патологии
- 7 Роль дополнительных методов исследования. Показания к их применению
- 8.Роль консультаций специалистов в проведении диф.диагностики

**Тема 2 Общие принципы лечения в онкологии**

1. Показания и противопоказания для стационарного и амбулаторного лечения пациентов с онкологией
2. Общие принципы лекарственного лечения в онкологии

**Тема 3 Паллиативная помощь в онкологии**

1. История создания паллиативной помощи в России
2. Показания к помещению онкологических больных в хоспис
3. Организация паллиативной помощи онкологическим больным

**Тема 4 Опухоли органов грудной клетки**

1. Основные группы онкогенов в пульмонологии
2. Причины развития рака пищевода
3. Диагностические критерии бронхогенного рака

**Тема 5 Опухоли органов брюшной полости**

1. Дифференциальная диагностика онкологических заболеваний гепатобилиарной зоны .
2. Факторы, способствующие развитию рака кишечника

**Тема 6 Онкогинекология**

1. Пути метастазирования опухолей женской половой сферы

**Тема 7 Онкоурология**

1. Злокачественные опухоли почек. Стандарты лечения.
2. Современные методы диагностики в онкоурологии

**Тема 8 Опухоли молочной железы**

1. Способы профилактики рака молочной железы
2. Алгоритм диагностики рака молочной железы.

**Тема 9 Онкогематология**

1. Дифференциальная диагностика острых и хронических лейкозов
2. Диагностика лимфогранулематозов

**Тема 10 Опухоли кожи, мягких тканей и опорно-двигательного аппарата**

1. Стандарты диагностики сарком костей

Темы докладов/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 пропущенное слово с маленькой буквы  
«Ближайший к опухоли лимфатический узел называется ...»  
**Ответ: региональным**  
Тема 1 иПК 2.1
  
2. Вставьте пропущенное слово с маленькой буквы  
«Одновременное образование различных 2-х и более злокачественных опухолей является ... первично-множественным раком»  
**Ответ: синхронным**  
Тема 2 иПК 2.6  
**Выберите один правильный ответ**
3. Что означает принцип зональности?
  - 1 удаление опухоли в пределах здоровых тканей с зонами регионального метастазирования;
  - 2 удаление опухоли в пределах здоровых тканей единым блоком;
  - 3 удаление опухоли в объеме анатомического футляра - фасциального, жирового, серозного;
  - 4 перевязка сначала артерий, потом вен.**Ответ: 1**  
Тема 2 иПК 2.7
  
4. . Вставьте пропущенные слова: «Решающим методом диагностики центральных доброкачественных опухолей легкого является...»  
**Ответ: фибробронхоскопия с биопсией**  
  
Тема 4 индикатор компетенции ПК 2.7
5. Вставьте пропущенное слово с маленькой буквы: «Наиболее информативным из перечисленных методов диагностики метастатического поражения паренхимы печени является...»  
**Ответ: ангиография**  
  
Тема 5 иПК 2.7
  
6. . Вставьте пропущенное слово с маленькой буквы: «Наиболее чувствителен рак прямой кишки к лучевой терапии при локализации опухоли в ...»  
**Ответ: анальном канале**  
Тема 5 иПК 2.7
  
7. Вставьте пропущенное слово с маленькой буквы. Выраженная дисплазия относится к .....
- Ответ: предраку**  
Тема 6 иПК 2.7  
**Выберите один правильный ответ**
8. К какому виду химиотерапии относится внутрибрюшная гипертермическая химиотерапия?

- 1 локальная химиотерапия;
- 2 локо-регионарная химиотерапия;
- 3 системная химиотерапия;
- 4 регионарная химиотерапия.

**Ответ: 1**

Тема 2 иПК 2.7

**Выберите один правильный ответ**

9. Для рака желудка характерна
- 1 повышенная кислотность желудочного сока
  - 2 сниженная кислотность желудочного сока
  - 3 повышение ранее сниженной кислотности желудочного сока
  4. не характерно изменение кислотности желудочного сока

**Ответ: 2**

Тема 5 иПК 2.7

**Выберите один правильный ответ**

10. К облигатному предраку толстого кишечника следует относить
- 1 неспецифический язвенный колит
  - 2 болезнь Крона
  - 3 семейный диффузный полипоз
  - 4 одиночные полипы толстого кишечника

**Ответ: 3**

Тема 5 иПК 2.7

**Выберите один правильный ответ**

11. Опухоли тонкой кишки наиболее часто локализуются
- 1 в начальном отделе тощей кишки
  - 2 в средних отделах тонкой кишки
  - 3 в дистальном отделе подвздошной кишки
  - 4 во всех указанных отделах локализуются примерно с одинаковой частотой

**Ответ: 3**

Тема 5 иПК 2.7

**Выберите один правильный ответ**

12. Наиболее эффективным методом лечения первичного рака печени является
- 1 хирургический метод
  - 2 системная химиотерапия
  - 3 регионарная химиотерапия
  - 4 лучевое лечение

**Ответ: 1**

Тема 5 иПК 2.7

**Выберите один правильный ответ**

13. При раке поджелудочной железы практически любой орган может быть поражен метастазами, но обычно в первую очередь поражаются
- 1 легкие
  - 2 кости
  - 3 печень
  - 4 надпочечники

**Ответ: 3**

Тема 5 иПК 2.7

**Выберите один правильный ответ**

14. При раннем раке желудка
- 1 специфические симптомы отсутствуют
  - 2 имеются специфические симптомы заболевания
  - 3 симптомы представлены симптомами того заболевания, на фоне которого возник рак желудка



4 «синдром малых признаков»; является ранним клиническим проявлением рака желудка

**Ответ: 3**

Тема 5 иПК 2.7

**Выберите один правильный ответ**

15. При раке тела матки чаще встречаются следующие его морфологические формы

- 1 аденокарцинома
- 2 плоскоклеточный рак
- 3 светлоклеточная аденокарцинома
- 4 железисто-плоскоклеточный рак
- 5 недифференцированный рак

**Ответ: 1**

Тема 6 иПК 2.7

**Выберите два правильных ответа**

16. К задачам паллиативной помощи относятся:

1. адекватное обезболивание и купирование других физических симптомов
2. осуществление эвтаназии
3. психологическая поддержка больного и его родственников
4. госпитализация больных в специализированные учреждения социальной помощи

**Ответ: 1, 3**

Тема 3 иПК 3.5

**Выберите два правильных ответа**

17. Рентгеновская компьютерная томография органов грудной клетки в сочетании с внутривенным введением контрастного вещества производится с целью:

1. дифференцирования внутрилегочной локализации опухоли от локализации в средостении
2. установления возможной инфильтрации легочной ткани злокачественной опухолью средостения
3. более четко дифференцировать лимфатические узлы и новообразования средостения от сосудов (крупных венозных стволов)
4. определения возможного прорастания опухоли в просвет верхней полой вены

**Ответ 3,4**

Тема 4 ПК 2.7

**Выберите два правильных ответа**

18. К факультативным предракам кожи относят

- 1 кожный рог
- 2 лейкоплакию
- 3 старческую кератому
4. фурункул

**Ответ: 1,2**

Тема 10 иПК 2.7

**Выберите три правильных ответа**

19. К антиметаболитам относится: (несколько вариантов ответов)

1. Триазины
2. Антогонисты пиримедина
3. Ингибиторы тимидилатсинтеразы
4. Антогонисты фолиевой кислоты

**Ответы: 2,3,4**

Тема 2 иПК 2.7

**Выберите три правильных ответа**

20. Какие выделяют группы противоопухолевых химиопрепаратов? (несколько вариантов ответов)

1. Ингибиторы ароматазы
2. Антиметаболиты
3. Противоопухолевые антибиотики
4. Алкилирующие агенты

**Ответы: 2,3,4**

Тема 2 иПК 2.7

**Выберите три правильных ответа**

21. В структуре Хосписа рекомендуется предусматривать: (несколько вариантов ответов)

1. Отделение физиотерапии
2. Морг
3. Выездную патронажную службу паллиативной медицинской помощи
4. Отделение круглосуточного медицинского наблюдения и лечения
5. Приемное отделение

**Ответы: 3,4,5**

Тема 3 иПК 3.5

**Выберите два правильных ответа**

22. Нелекарственными методами паллиативной помощи при отдышке являются: (несколько вариантов ответов)

1. Иммобилизация больного
2. Коррекция водного режима
3. Психологическое консультирование
4. Оптимизация физической активности и расхода энергии
5. Направление потока прохладного воздуха на больного/фен

**Ответы: 4,5**

Тема 3 иПК 3.5

**Выберите три правильных ответа**

23. Рак полового члена (несколько вариантов ответов)

1. Растет быстро
2. Растет медленно
3. Часто метастазирует гематогенно
4. Редко метастазирует гематогенно
5. Часто метастазирует лимфогенно
6. Редко метастазирует лимфогенно

**Ответы : 2,4,5**

Тема: 7 иПК 2.7

**Установите соответствие**

24. На основании знаний о клинических проявлениях установите соответствие между заболеваниями и симптомами

- 1 – рак прямой кишки
- 2 – анальная трещина

1. Острая боль в анальной области
2. Капли крови после дефекации
3. Зуд в анальной области
4. Кровь в кале.

**Ответ: 1- 2.3**

**2 – 1.4**

Тема 10 иПК 2.7

25. Установите правильно соответствия метостаз рака желудка.

- |  |   |
|--|---|
| 1. Метастаз Крукенберга                    | 2. метастаз рака желудка в яичниках                         |
| 2. Метастаз Вирхова                        | 3. в лимфатические узлы, расположенные вокруг прямой кишки. |
| 3. Метастазы Шницлера                      | 4. в подмышечные лимфатические узлы                         |
| 4. Метастазы Айриша                        |   |
| 1. метастаз в левый надключичный лимфоузел |   |

**Ответ: 1-2, 2-1, 3-3, 4-4**

26. Определите соответствие. Наиболее часто метастазирует:

- |                              |                  |
|------------------------------|------------------|
| 1. Рак предстательной железы | 1. кости         |
| 2. Рак желудка               | 2. головной мозг |
| 3. Рак молочной железы       | 3. легкие        |
| 4. Рак легких                | 4. печень        |

**Ответ 1-1, 2 -4, 3-3, 4-2**

Тема 7 иПК 2.7

27. Выбери правильно соответствие. Рак шейки матки:

1. 1 стадия
  2. 2 стадия
  3. 3 стадия
  4. 4 стадия
1. Новообразование врастает в соседние органы, возникают метастазы.
  2. Опухоль поражает только шейку матки
  3. Онкологический процесс опустился глубже репродуктивных органов
  4. Проникновение патологического процесса в малый таз

**Ответ 1-2, 2-3, 3-4, 4-1**

Тема 6 иПК 2.7

28. Расставьте типы ВПЧ в порядке снижения риска канцерогенеза

1. 31 и 33 типы
2. 16 и 18 типы
3. 51 и 52 типы
4. 16 и 52 типы

**Ответ: 2, 1, 3**

Тема 6 иПК 2.7

29. Определите последовательность методов исследования у больного с подозрением на папиллярный рак щитовидной железы

1. Биопсия узла щитовидной железы

2. Узи щитовидной железы в динамике
3. Определение уровня тиреоидных гормонов в крови
4. Спинтиграфия щитовидной железы
5. Определение уровня тиреотропного гормона в крови

**Ответ 3,5,2,4,1**

Тема 2 иПК 2.7

30. Определите последовательность методов исследования у больного с подозрением на рак шейки матки
1. Биопсия шейки матки и выскабливание цервикального канала
  2. Бимануальный осмотр и осмотр в зеркалах гинекологом
  3. Рентгенография органов грудной клетки
  4. Узи органов малого таза и паховых лимфоузлов

**Ответ 2,1,4,3**

Тема 6 иПК 2.7

31. Вставьте пропущенное слово с маленькой буквы  
«Ближайший к опухоли лимфатический узел, накапливающий радиофармпрепарат, называется...»

**Ответ: сигнальным**

Тема 1 индикатор компетенции иПК 2.1

32. Вставьте пропущенное слово с маленькой буквы  
«Поочередное образование 2-х и более злокачественных опухолей является ... первично-множественным раком»

**Ответ: метакронным**

Тема 2 индикатор компетенции иПК 2.6

33. Вставьте пропущенное слово с маленькой буквы: «Наиболее частым осложнением рака толстой кишки является...»

**Ответ: кишечная непроходимость**

Тема 5 иПК 2.7

34. Вставьте пропущенное слово с маленькой буквы: «Основным методом лечения рака билиопанкреатодуоденальной зоны является...»

**Ответ: хирургический**

Тема 5 иПК 2.7

35. Вставьте пропущенное слово с маленькой буквы: «Наиболее труден для диагностики рак ... отдела желудка»

**Ответ: кардиального**

Тема 5 иПК 2.7

36. Вставьте пропущенное слово с маленькой буквы: «Чаще малигнизируются язвы ... желудка»

**Ответ: большой кривизны**

Тема 5 иПК 2.7

37. Вставьте пропущенное слово с маленькой буквы « К доброкачественным опухолям молочной железы относятся.....»

**Ответ: фиброаденома**

Тема 8 иПК 2.7

**Выберите один правильный ответ**

38. Что означает принцип футлярности?

- 1 удаление опухоли в пределах здоровых тканей единым блоком;
- 2 перевязка сначала артерий, потом вен;
- 3 удаление опухоли в пределах здоровых тканей с зонами регионального метастазирования;
- 4 удаление опухоли в объеме анатомического футляра - фасциального, жирового, серозного

Ответ: 4

Тема 2 индикатор компетенции иПК 2.6

**Выберите один правильный ответ**

39. Каковы основные принципы химиотерапии?

- 1 подбор препарата с учетом спектра противоопухолевого действия, дозы, режима, способа введения;
- 2 подбор препарата с учетом токсичности его и психологического настроения больного;
- 3 выбор режима и дозы введения с учетом операбельности больного;
- 4 выбор режима введения в зависимости от степени дифференцировки опухоли и исхода операции.

Ответ: 1

Тема 2 индикатор компетенции иПК 2.6

**Выберите один правильный ответ**

40. Наиболее часто при лечении рака ободочной кишки лучевая терапия применяется

- 1 как самостоятельный метод лечения
- 2 как этап комбинированного лечения в предоперационном периоде
- 3 как этап комбинированного лечения в послеоперационном периоде
- 4 в лечении рака ободочной кишки лучевая терапия не применяется

Ответ: 2

Тема 5 иПК 2.7

**Выберите один правильный ответ**

41. При раке поджелудочной железы и большого дуоденального сосочка из лабораторных тестов наиболее информативен

- 1 клинический анализ крови
- 2 раково-эмбриональный антиген
- 3 углеводный антиген
- 4 биохимические показатели (АЛТ, АСТ, холестерин и др.)

Ответ: 3

Тема 5 иПК 2.7

**Выберите один правильный ответ**

42. При раке шейки матки чаще встречаются морфологические формы рака

- 1 плоскоклеточный
- 2 аденокарцинома
- 3 светлоклеточный
- 4 недифференцированный

Ответ: 1

Тема 6 иПК 2.7

**Выберите один правильный ответ**

43. Истинным предраком эндометрия следует считать

- 1 железистую гиперплазию
- 2 фиброзный полип
- 3 железистый полип
- 4 аденомиоз
- 5 аденоматоз

Ответ: 5

Тема 6 иПК 2.7

**Выберите один правильный ответ**

44. Ведущим методом лечения меланомы кожи является

- 1 хирургический
- 2 лучевая терапия
- 3 комбинированный
- 4 электрокоагуляция

Ответ: 1

Тема 10 иПК 2.7

**Выберите один правильный ответ**

45. Опухолевым маркером хорионэпителиомы яичка является

- 1 РЭА (раково-эмбриональный антиген)
- 2 а-фетопротеин
- 3 ХГ и ТБГ (хорионический гонадотропин, трофобластический -глобулин)
- 4 АКТГ, кортизол
- 5 СА-125 (канцеро-антиген 125)

Ответ: 3

Тема 7 иПК 2.7

**Выберите три правильных ответа**

46. Какие осложнения химиотерапии относятся к отсроченным? (несколько вариантов ответов)

1. Пульманиты
2. Нефротоксичность
3. Рвота
4. Кардиотоксичность

**Ответ: 1,2,4**

Тема 2 иПК 2.7

**Выберите два правильных ответа**

47. Компоненты паллиативной помощи:

- 1.высокотехнологичная медицинская помощь
- 2.психологическая помощь
- 3.реабилитационные мероприятия
- 4.медицинская помощь и уход

**Ответ: 2, 4**

Тема 3 индикатор компетенции иПК 3.5

**Выберите три правильных ответа**

48. Курение оказывает влияние на частоту

- 1 рака легкого
- 2 рака гортани
- 3 рака почки
- 4 рака желудка
- 5 рака мочевого пузыря

**Ответ 1,2,5**

Тема 4 индикатор компетенции ПК 2.7

**Выберите два правильных ответа**

49. При периферическом раке легкого, в отличие от центрального, заболевание:

- 1) длительное время протекает бессимптомно
- 2) сопровождается выраженной клинической симптоматикой уже на начальной стадии
- 3) симптомы кашля и кровохаркания являются ранними
- 4) кашель и кровохаркание появляются поздно

**Ответ: 1,4**

Тема 4 ПК 2.7

**Выберите два правильных ответа**

50. Наиболее частыми симптомами рака мочевого пузыря являются

- 1 гематурия
- 2 дизурия
- 3 пальпируемая опухоль
- 4 учащенного мочеиспускания

**Ответ: 1,2**

Тема 7 и ПК 2.7

**Выберите два правильных ответа**

51. Нарушение пролиферации и дифференцировки клеток костного мозга развивается

- 1 при лейкозе
- 2 при миеломной болезни
- 3 при плазмоцитоме
- 4 при лимфогранулематозе

**Ответ: 1,2**

Тема 9 и ПК 2.7

**Выберите два правильных ответа**

52. К задачам паллиативной помощи относятся: (несколько вариантов ответов)

1. Адекватное обезболивание и купирование других физических симптомов
2. Осуществление эвтаназии
3. Психологическая поддержка больного и его родственников
4. Госпитализация больного в учреждения специализированной помощи

**Ответ: 1,3**

Тема 3 и ПК 3.5

**Выберите четыре правильных ответа**

53. Назначение лучевой терапии больной раком эндометрия зависит от: (несколько вариантов ответов)

1. Возраста
2. Глубины инвазии
3. Площади поражения
4. Степени дифференцировки опухоли
5. Гистологической структуры опухоли
6. Сопутствующей патологии

**Ответ: 2,3,4,5**

Тема 6 и ПК 2.7

54. На основании знаний о клинических проявлениях установите соответствие между заболеваниями и симптомами

1 – рак яичника

2 – рак желудка

3 – рак поджелудочной железы

1 боль в эпигастрии

2 потеря веса

3 механическая желтуха

3 асцит

5 частая рвота



Ответ: 1- 4,            2 – 1,2            3 – 3,5

Тема 5 иПК 2.7

55. На основании знаний о клинических проявлениях установите соответствие между заболеваниями и симптомами

- 1 – рак прямой кишки
- 2 – анальная трещина

- 1. Острая боль в анальной области
- 2. Капли крови после дефекации
- 3. Зуд в анальной области
- 4. Кровь в кале.

**Ответ: 1- 2,3**

**2 – 1,4**

Тема 10 иПК 2.7

56. Установите правильно соответствия метастаз рака желудка.

- 1. Метастаз Крукенберга
  - 2. Метастаз Вирхова
  - 3. Метастазы Шницлера
  - 4. Метастазы Айриша
- 1. метастаз в левый надключичный лимфоузел
  - 2. метастаз рака желудка в яичниках
  - 3. в лимфатические узлы, расположенные вокруг прямой кишки.
  - 4. в подмышечные лимфатические узлы

**Ответ: 1-2, 2-1, 3-3, 4-4**

57. Определите соответствие. Наиболее часто метастазирует:

- 5. Рак предстательной железы
  - 6. Рак желудка
  - 7. Рак молочной железы
  - 8. Рак легких
- 1. кости
  - 2. головной мозг
  - 3. легкие
  - 4. печень

**Ответ 1-1, 2 -4, 3-3, 4-2**

Тема 7 иПК 2.7

58. Расставьте правильно последовательность лечения у пациентки с диагнозом: Рак шейки матки T1bN1Mo G3 3стадия.

- 1. Лучевая терапия.
- 2. Хирургическое лечение
- 3. Химиотерапия
- 4. Таргетная терапия

**Ответ: 2,1,3,4**

Тема 7 иПК 2.7

59. Определите последовательность методов исследования у больного с подозрением на центральный рак легкого

1. КТ органов грудной клетки с контрастным усилением
2. Бронхоскопия с биопсией
3. Консультация фтизиатра
4. Рентгенография органов грудной клетки в двух проекциях

**Ответ 4,3,2,1**

Тема 4 иПК 2.7

60. Определите последовательность методов исследования у больного с подозрением на рак молочной железы

1. Цифровая маммография
2. Трепан-биопсия опухоли молочной железы
3. Узи молочных желез и лимфоузлов + тонкоигольная аспирационная биопсия

**Ответ 1,3,2**

Тема 8 иПК 2.7

**Эталон ответов:**

Во-прос	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ответ	региональным	синхронным	1	фибробронхоскопия с биопсией	ангиография	анальном канале	предраку	1	2	3
Во-прос	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Ответ	3	1	3	3	1	1,3	3,4	1,2	2,3,4	2,3,4
Во-прос	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
Ответ	3,4,5	4,5	2,4,5	1-2,3 2-1,4	1-2, 2-1, 3-3, 4-4	1-1, 2-4, 3-3, 4-2	1-2, 2-3, 3-4, 4-1	2, 1, 3	3,5,2,4,1	2,1,4,3
Во-прос	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
Ответ	сигнальным	метахронным	кишечная непроходимость	хирургический	кардиального	большой кривизны	фиброаденома	4	1	2
Во-прос	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50
Ответ	3	1	5	1	3	1,2,4	2,4	1,2,5	1,4	1,2
Во-прос	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60
Ответ	1,2	1,3	2,3,4,5	1-4, 2-1,2 3-3,5	1-2,3 2-1,4	1-2, 2-1, 3-3, 4-4	1-1, 2-4, 3-3, 4-2	2,1,3,4	4,3,2,1	1,3,2

**Ситуационные задачи, проверяющие освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции**

### **Задача №1 Тема 1 иПК 2.2**

Больной К. 34 года. При обследовании в малом тазу с обеих сторон от матки пальпируется плотное ограниченно подвижное образование размером 7х8 и 6х9 см. Год назад была произведена операция - резекция желудка и патологических изменений со стороны придатков не было.

Вопросы: Каков предварительный диагноз?

Ответ:

Метастатическая опухоль яичника или опухоль Крукенберга (метастаз рака желудка в яичники).

### **Задача №2 Тема 3 иПК 2.7**

Больной С., 51 года, обратился к хирургу с жалобами на задержку прохождения твердой пищи по пищеводу в течение 2 месяцев, боли за грудиной, изжогу, тошноту. В последний месяц отмечает снижение веса на 8 кг. слабость, утомляемость. Объективно - кожные покровы бледные, тургор кожи снижен, определяются увеличенные надключичные лимфоузлы, плотноэластической консистенции. В лабораторных анализах - повышение СОЭ до 56.

Вопрос:

Установите последовательность дополнительных методов исследования

- 1 Рентгеноскопия и рентгенография пищевода
- 2 Гистологическое заключение с целью верификации процесса
- 3 Эзофагоскопия с биопсией и цитологическим исследованием.

Ответ: 1-3-2

### **Задача №3 Тема 5 иПК 2.7**

В стационар поступила больная К. 70 лет, с жалобами на запоры, слабость, похудание на 8 кг за последние 3 месяца. При осмотре: кожные покровы бледные, язык влажный умеренно вздут, мягкий, болезненный в левой подвздошной области, где пальпируется опухолевидное образование 7×6 см, плотное, болезненное, бугристое, плохо смещаемое. Перитонеальных симптомов нет. При пальцевом ректальном исследовании стенки прямой кишки безболезненные, на перчатке кал с примесью темной крови. Нв 90 г/л, Эритроциты – 2,6.

Вопрос. Возможные осложнения этого заболевания?

Ответ: Кишечное кровотечение, острая кишечная непроходимость.

### **Задача №4 Тема 1 иПК 2.3**

У пациента 47 лет при диспансерном обследовании выявлено повышение уровня общего ПСА крови в 3 раза от верхней границы нормы. Больной отмечает, что у него имеется увеличение левого яичка.

Поставьте предварительный диагноз

Ответ:

Предварительный диагноз: Рак яичка

### **Задача №5 Тема 2 иПК 2.7**

В поликлинику обратился больной 60 лет с жалобами на затрудненное прохождение жидкой пищи. 3 года назад впервые появилось чувство комка за грудиной при употреблении твердой пищи. За это время похудел на 20 кг. При осмотре: больной истощен и ослаблен, дефицит массы тела 25 кг. В левой надключичной области пальпируется плотный неподвижный безболезненный лимфатический узел диаметром 2 см. Другие группы периферических лимфатических узлов не увеличены. Печень пальпируется у края реберной дуги. пуховидных образований пальпаторно в брюшной полости нет. Диагноз: Рак пищевода IV стадии, Тх NxM 1

Задание: Сформулируйте тактику лечения

Ответ: В данном случае, учитывая распространенность заболевания, радикальное лечение не показано.

Учитывая дисфагию III степени, надлежит произвести гастростомию с целью кормления больного.

#### **Задача №6 Тема 5 иПК 2.7**

Больной М. 47 лет взят на операцию в экстренном порядке по поводу острой кишечной непроходимости. Причиной ее является злокачественная опухоль восходящего отдела ободочной кишки, суживающая просвет последней. Кроме того, опухоль прорастает в забрюшинное пространство, неподвижная.

Вопросы: выберете объем оперативного пособия

1. циторедуктивное удаление опухоли, илеостома
2. колостома
3. илеотрансверзоанастомоз

Ответ: 1

### **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 *разделов (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

Код и наименование компетенции./ Код и наименование индикатора достижения компетенции	Содержание компетенции/ индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения (дескрипторы) по шкале зачтено/не зачтено	
			«не зачтено»	«не зачтено»
ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследование пациента с целью установления диагноза	<b>Знать:</b> задачи и функциональные обязанности медицинского персонала при использовании медицинских технологий, медицинских изделий, диагностического оборудования при решении профессиональных задач	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса
		<b>Уметь:</b> применять медицинские технологии, медицинские изделия, диагностическое оборудование при решении профессиональных задач	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП	показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт в рамках изучаемой дисциплины.
		<b>Владеть:</b> навыками применения медицинских технологий, медицинских изделий, диагностического оборудования при решении профессиональных задач	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины
Код и наименование компетенции./ Код и наименование индикатора достижения компетенции	Содержание компетенции/ индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения (дескрипторы) по шкале зачтено/не зачтено	
			«не зачтено»	«не зачтено»

иОПК-4.1	Демонстрирует применение медицинских технологий, медицинских изделий, при решении профессиональных задач	<b>Знать:</b> базовые медицинские технологии в профессиональной деятельности	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса
		<b>Уметь:</b> Выполнять диагностические мероприятия с применением медицинских изделий, с использованием медицинских технологий	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП	показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт в рамках изучаемой дисциплины.
		<b>Владеть:</b> навыками применения медицинских технологий, медицинских изделий с целью постановки диагноза	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины

Код и наименование компетенции./ Код и наименование индикатора достижения компетенции	Содержание компетенции/ индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения (дескрипторы) по шкале зачтено/не зачтено	
			«не зачтено»	«не зачтено»
иОПК-4.2.	Демонстрирует умение применять диагностические инструментальные методы обследования с целью установления диагноза	<b>Знать:</b> диагностические инструментальные методы обследования	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса
		<b>Уметь:</b> выполнять диагностические меро-	Обучающийся не может использовать тео-	показывает умение переложить тео-

		приятия с применением инструментальных методов обследования	ретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП	ретические знания на предполагаемый практический опыт в рамках изучаемой дисциплины.
		<b>Владеть:</b> навыками применения инструментальных методов обследования с целью постановки диагноза	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины
ПК-2	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза	<b>Знать:</b> методы обследования пациента с целью установки диагноза	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса
		<b>Уметь:</b> провести обследование пациента	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП	показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт в рамках изучаемой дисциплины.
		<b>Владеть:</b> навыками постановки диагноза	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины
иПК-2.1.	Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента	<b>Знать</b> методику сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса
		<b>Уметь</b> осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП	показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт в рамках изучаемой дисциплины.
		<b>Владеть</b> навыками интерпретации результатов сбора информации о заболевании пациента	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины
иПК-2.2	Проведение полного физикального	<b>Знать</b> методику полного физикального исследования пациента (осмотр, пальпа-	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины или присутствии	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоя-

	го обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)	ция, перкуссия, аускультация)	большого количества ошибок при интерпретации основных определений; студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	тельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса
		<b>Уметь</b> проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП	показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт в рамках изучаемой дисциплины.
		<b>Владеть</b> навыками анализа полученной информации	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины
иПК-2.3.	Формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента	<b>Знать</b> этиологию, патогенез и патоморфологию, клиническую картину, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса
		<b>Уметь</b> анализировать полученные результаты обследования пациента, при необходимости обосновывать и планировать объем дополнительных исследований	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП	показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт в рамках изучаемой дисциплины.
		<b>Владеть</b> определять очередность объема, содержания и последовательности диагностических мероприятий	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины
иПК-2.4.	Направление пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских по-	<b>Знать</b> методы лабораторных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результа-	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и до-	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого во-



	казаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	тов	полнительные вопросы	проса
		<b>Уметь</b> обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования пациента	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП	показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт в рамках изучаемой дисциплины.
		<b>Владеть</b> навыками интерпретации данных, полученных при лабораторном обследовании пациента	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины
иПК-2.5.	Направление пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоко-	<b>Знать</b> методы инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса

	лами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи			
		<b>Уметь</b> обосновывать необходимость и объем инструментального обследования пациента	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП	показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт в рамках изучаемой дисциплины.
		<b>Владеть</b> навыками интерпретации данных, полученных при инструментальном обследовании пациента	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины
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 медицин-	<b>Знать</b> порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса

	ской помощи			
		<b>Уметь</b> обосновывать необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП	показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт в рамках изучаемой дисциплины.
		<b>Владеть</b> навыками интерпретации данных, полученных при консультациях пациента врачами-специалистами	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины
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	<b>Знать</b> порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса
		<b>Уметь</b> определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП	показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт в рамках изучаемой дисциплины.

		<b>Владеть</b> 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	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины
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)	<b>Знать</b> дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов; МКБ	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса
		<b>Уметь</b> проводить дифференциальную диагностику заболеваний внутренних органов от других заболеваний	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП	показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт в рамках изучаемой дисциплины.
		<b>Владеть</b> навыками ранней диагностики заболеваний внутренних органов	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины
ПК-3	Назначение лече-	<b>Знать</b> механизмы действия лекарственных препаратов, допустимые и недопустимые	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины или присутствии	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоя-

	ния и контроль его эффективности и безопасности у конкретного больного, в том числе с сочетанной патологией	комбинации препаратов, немедикаментозное лечение, признаки эффективности и безопасности лечения	большого количества ошибок при интерпретации основных определений; студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	тельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса
		<b>Уметь</b> составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста 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	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП	показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт в рамках изучаемой дисциплины.
		<b>Владеть</b> 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	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины
иПК-3.5	Оказание паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками	<b>Знать</b> порядок оказания паллиативной медицинской помощи	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса

		<b>Уметь</b> назначить паллиативную медицинскую помощь	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП	показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт в рамках изучаемой дисциплины.
		<b>Владеть</b> навыками оказания паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины

## 4.2. Шкала и процедура оценивания

### 4.2.1. процедуры оценивания компетенций (результатов)

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

### 4.2 Шкалы оценивания компетенций (результатов освоения)

#### Для устного ответа:

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

#### Для стандартизированного тестового контроля :

- ❖ Оценка «отлично» выставляется при выполнении без ошибок более 90 % заданий.
- ❖ Оценка «хорошо» выставляется при выполнении без ошибок более 70 % заданий.
- ❖ Оценка «удовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок более 50 % заданий.
- ❖ Оценка «неудовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок менее 50 % заданий.

#### Примечание:

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

#### Для тестов с множественностью правильных ответов.

Каждому ответу определяются правильные и неправильные варианты ответов.

Каждому правильному варианту ответа назначается определенный вес.

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

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

#### Пример:

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

Варианты ответов и их веса:

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

D) Потеря аппетита (+25%)

E) Головная боль

F) 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:

A) Повышенное кровяное давление

B) Снижение плотности костной ткани

C) Недостаток эритроцитов или гемоглобина в крови

D) Нарушение обмена глюкозы

Правильные сопоставления:

1 - C

2 - A

3 - D

4 - B

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 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/доклад 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/доклад 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/доклад 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/доклада 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 оценивания зачета (в соответствии с п.4.1)**

«Зачтено» выставляется при условии, если у студента сформированы заявленные компетенции, он показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последо-

вательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса; владеет основными терминами и понятиями изученного курса; показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт.

«Не зачтено» выставляется при несформированности компетенций, при наличии серьезных упущений в процессе изложения учебного материала; в случае отсутствия знаний основных понятий и определений курса или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; если студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы; при условии отсутствия ответа на основной и дополнительный вопросы.