

Электронная цифровая подпись

Коленков Алексей Александрович



ВВАВФД0Е61611ЕА

Завалко Александр Федорович



38821В8ВС4D911ЕА

Утверждено "28" июля 2022 г.  
Протокол № 1

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

**ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ  
ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ**  
Дисциплина «Пропедевтика внутренних болезней»  
Специальность 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета)  
Направленность: Лечебное дело  
Форма обучения: очная  
Квалификация (степень) выпускника: Врач - терапевт  
Срок обучения: 6 лет

Год поступления 2022

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

В результате освоения ОПОП обучающийся должен овладеть следующими результатами обучения по дисциплине (модулю) «Пропедевтика внутренних болезней»:

№ 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/устного реферативного сообщения, проверяющего освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции	Наименование оценочного средства	Шкала оценивания
1.	<b>ИСТОРИЯ РАЗВИТИЯ УЧЕНИЯ О ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЯХ. ОБЩИЙ ОСМОТР.</b>	иПК-2.1.	Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента	1;2	1,2	2;3;6		Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, ситуационные задачи, презентация /реферативное сообщение, разбор историй	в соответствии с п.4.2.2

								болезни	
		<b>иПК-2.2.</b>	<b>Проведение полного физического обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)</b>	<b>3;4;5;6</b>		<b>1;4;5;7;8;9</b>	<b>1</b>		<b>В соответствии с п.4.2.2</b>
<b>2.</b>	<b>СИМПТОМАТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ ССС. ПАЛЬПАЦИЯ СЕРДЦА И СОСУДОВ.</b>	<b>иПК-2.1</b>	<b>Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента</b>	<b>1</b>		<b>5;6</b>		Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, ситуационные задачи, презентация /реферативное сообщение, разбор историй болезни	<b>В соответствии с п.4.2.2</b>
		<b>иПК-2.2</b>	<b>Проведение</b>	<b>2;3;4</b>		<b>1;2;3;4</b>			<b>В соответствии</b>

			полног о физик альног о обслед овани я пацие нта (осмот р, пальп ация, перкус сия, аускул ьтаци я)						и с п.4.2.2
3.	<b>ПЕРКУССИЯ СЕРДЦА</b>	<b>иПК-2.2</b>	Прове дение полног о физик альног о обслед овани я пацие нта (осмот р, пальп ация, перкус сия, аускул ьтаци я)	<b>1-5</b>	3,4	<b>1-4</b>		Устный ответ, стандартизи рованный тестовый контроль, ситуационн ые задачи, презентация /реферативн ое сообщение, разбор историй болезни	в соответстви и с п.4.2.2

			я)						
4.	<b>БИОМЕХАНИКА СЕРДЦА</b>	иОПК-4.2		1-5		1		Устный ответ, стандартизи рованный тестовый контроль, ситуационн ые задачи, презентация /реферативн ое сообщение, разбор историй болезни	в соответстви и с п.4.2.2
5.	<b>АУСКУЛЬТАЦИЯ СЕРДЦА И СОСУДОВ</b>	иПК-2.2	Прове дение полног о физик альног о обслед овани я пацие нта (осмот р, пальп ация, перкус сия, аускул ьтаци я)	1-5	5,6	1-5		Устный ответ, стандартизи рованный тестовый контроль, ситуационн ые задачи, презентация /реферативн ое сообщение, разбор историй болезни	в соответстви и с п.4.2.2
6.	<b>ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫЕ МЕТОДЫ</b>	иОПК-4.2		1;2;3;	7,8	1;2;3;4 ;5	2	Устный ответ,	в соответстви

	<b>ИССЛЕДОВАНИЯ ССС</b>							стандартизированный тестовый контроль, ситуационные задачи, презентация /реферативное сообщение, разбор историй болезни	и с п.4.2.2
		<b>иПК-2.3</b>	<b>Формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных исследований пациента</b>	<b>4;5</b>		<b>6;7;8;9</b>			в соответствии с п.4.2.2
<b>7.</b>	<b>НАРУШЕНИЕ СЕРДЕЧНОГО РИТМА</b>	<b>иПК-2.5</b>		<b>1;2</b>	9,10	<b>1-7</b>		Устный ответ, стандартизированный	в соответствии с п.4.2.2

								тестовый контроль, ситуационные задачи, презентация /реферативное сообщение, разбор историй болезни	
8	<b>НАРУШЕНИЯ ПРОВОДИМОСТИ</b>	<b>иПК-2.5</b>		<b>1;2</b>		<b>1-5</b>		Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, ситуационные задачи, презентация/реферативное сообщение, разбор историй болезни, курация больного/разбор тематического больного	в соответствии с п.4.2.2
9.	<b>СИНДРОМЫ ОСТРОЙ И ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ</b>	<b>иПК-2.2</b>	<b>Проведение полного физического</b>	<b>1;2;3</b>	11-12	<b>4;5;6;7</b>	3	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, ситуационн	в соответствии с п.4.2.2

			обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)					ые задачи, презентация /реферативное сообщение курация больного/разбор тематического больного, разбор историй болезни	
		иПК-2.3		4;5		1;2;3;			в соответствии с п.4.2.2
10.	ИССЛЕДОВАНИЕ БОЛЬНЫХ С ПОРОКАМИ СЕРДЦА	иПК-2.2	Проведение полного физического обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)	1;2;3;4		1;2;3;4;8;9;12;13;14;15;19		Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, ситуационные задачи, презентация /реферативное сообщение курация больного/разбор тематического больного	в соответствии с п.4.2.2
		иПК-2.3		5		5;6;	4;5		в



						7; 18			соответстви и с п.4.2.2
		иПК-2.5		6	11,12	10;11;1 6;17			в соответстви и с п.4.2.2
11.	ИССЛЕДОВАНИЕ БОЛЬНЫХ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА	иПК-2.1		1	13,14	1		Устный ответ, стандартизи рованный тестовый контроль, ситуационн ые задачи, презентация /реферативн ое сообщение , курация больного/ра збор тематическ ого больного	в соответстви и с п.4.2.2
		иПК-2.3		2		2;4;5;6			в соответстви и с п.4.2.2
		иПК-2.5		3		3;9;10	6		в соответстви и с п.4.2.2
		иПК-2.7		4		7;8			в соответстви и с п.4.2.2
12.	СИНДРОМ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ	иОПК-4.1		1	15,16			Устный ответ, стандартизи рованный тестовый контроль, ситуационн	в соответстви и с п.4.2.2

								ые задачи, рпрезентац ия/реферати вное сообщение , курация больного/ра збор тематическ ого больного, разбор историй болезни	
		<b>иПК-2.2</b>	<b>Прове дение полног о физик альног о обслед овани я пацие нта (осмот р, пальп ация, перкус сия, аускул ьтаци я)</b>	<b>2;3</b>		<b>1;4;</b>			<b>В соответстви и с п.4.2.2</b>
		<b>иПК-2.3</b>		<b>4</b>		<b>2</b>			<b>В соответстви и с п.4.2.2</b>
		<b>иПК-2.5</b>		<b>5;</b>		<b>3;5</b>	<b>7</b>		<b>В</b>

									соответстви и с п.4.2.2
12.1	Симуляционный курс «ФИЗИКАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ССС»	иОПК-4.1		1				Работа на симулятора х	в соответстви и с п.4.2.2
		иОПК-4.2		2				Работа на симулятора х	в соответстви и с п.4.2.2
13.	ПАЛЬПАЦИЯ ЖИВОТА. ПЕРКУССИЯ ПЕЧЕНИ, СЕЛЕЗЕНКИ	иПК-2.2	Прове дение полног о физик альног о обслед овани я пацие нта (осмот р, пальп ация, перкус сия, аускул ьтаци я)	1-5		1;2;3		Устный ответ, стандартизи рованный тестовый контроль, ситуационн ые задачи, презентация /реферативн ое сообщение , курация больного/ра збор тематическ ого больного, разбор историй болезни	в соответстви и с п.4.2.2
14.	СИМПТОМАТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ. СИНДРОМЫ ЗАБОЛЕВАНИЙ СИСТЕМЫ ПИЩЕВАРЕНИЯ	иПК-2.1		1;		1;4;7;8		Устный ответ, стандартизи рованный тестовый контроль, ситуационн ые задачи, презентация /реферативн	в соответстви и с п.4.2.2

								ое сообщение , курация больного/ра збор тематическ ого больного, разбор историй болезни	
		<b>иПК-2.2</b>	<b>Прове дение полног о физик альног о обслед овани я пацие нта (осмот р, пальп ация, перкус сия, аускул ьтаци я)</b>	<b>2;3;4</b>	17,18	<b>5</b>			в соответстви и с п.4.2.2
		<b>иПК-2.5</b>		<b>5;</b>	19,20	<b>2;3;6;</b>			в соответстви и с п.4.2.2
<b>15.</b>	<b>СИМПТОМАТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ</b>	<b>иПК-2.1</b>		<b>1;2;3</b>		<b>4;5;8;9</b>		Устный ответ, стандартизи рованный	в соответстви и с п.4.2.2

	<b>ЖЕЛУДКА И ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНО Й КИШКИ</b>							тестовый контроль, ситуационные задачи, презентация /реферативное сообщение, курация больного/разбор тематического больного, разбор историй болезни	
		<b>иПК-2.2</b>	<b>Проведение полного физического обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)</b>	<b>4</b>		<b>6;7;</b>			<b>В</b> соответствии с п.4.2.2
		<b>иПК-2.3</b>		<b>5</b>		<b>1;2;3</b>	<b>8</b>		<b>В</b>

									соответстви и с п.4.2.2
16.	СИМПТОМАТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ ПЕЧЕНИ, ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ И ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ	иПК-2.1		1;2		1;2		Устный ответ, стандартизи рованный тестовый контроль, ситуационн ые задачи, презентация /реферативн ое сообщение , курация больного/ра збор тематическ ого больного, разбор историй болезни	в соответстви и с п.4.2.2
		иПК-2.2	Прове дение полног о физик альног о обслед овани я пацие нта (осмот р, пальп ация,	3;4	21,22	3;4;5;6 ;	9		в соответстви и с п.4.2.2

			перкуссия, аускультация)						
		иПК-2.4		5		7			в соответствии с п.4.2.2
		иПК-2.5		6					в соответствии с п.4.2.2
17.	<b>СИНДРОМЫ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПЕЧЕНИ И ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ</b>	иПК-2.2	Проведение полного физического обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)	1;2;3;4;5	23,24	1;2;5		Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, ситуационные задачи, презентация /реферативное сообщение, курация больного/разбор тематического больного, разбор историй болезни	в соответствии с п.4.2.2
		иПК-2.3		6		3;4;6			в соответствии с п.4.2.2
18.	<b>ИССЛЕДОВАНИЕ БОЛЬНЫХ С ЗАБОЛЕВАНИЕМ ПЕЧЕНИ</b>	иПК-2.4		1		1;3;5		Устный ответ, стандартизированный	в соответствии с п.4.2.2

								тестовый контроль, ситуационные задачи, презентация /реферативное сообщение, курация больного/разбор тематического больного, разбор историй болезни	
		<b>иПК-2.5</b>		<b>2;3</b>		<b>2;4</b>			в соответствии с п.4.2.2
<b>18.1</b>	<b>ИТОГОВОЕ ЗАНЯТИЕ 4 СЕМЕСТРА «ЗАЩИТА ФРАГМЕНТА ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ»</b>	<b>иПК-2.3</b>		1;2				Защита истории болезни/фрагмента истории болезни	в соответствии с п.4.2.2
<b>18.2</b>	<b>Симуляционный курс «СБОР ЖАЛОБ И АНАМНЕЗА»</b>	<b>иОПК-4.1</b>		1				Работа на симуляторах	в соответствии с п.4.2.2
<b>19.</b>	<b>СИМПТОМАТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ</b>	<b>иПК-2.1</b>		<b>1;2</b>	25,26	<b>1;5;6</b>	<b>10</b>	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, ситуационные задачи, презентация /реферативн	в соответствии с п.4.2.2



								ое сообщение , курация больного/ра збор тематическ ого больного	
		<b>иПК-2.2</b>	<b>Прове дение полног о физик альног о обслед овани я пацие нта (осмот р, пальп ация, перкус сия, аускул ьтаци я)</b>	<b>3;4;5</b>		<b>2;3;4</b>	<b>11</b>		<b>в соответстви и с п.4.2.2</b>
<b>20.</b>	<b>ПЕРКУССИЯ ЛЕГКИХ</b>	<b>иПК-2.2</b>	<b>Прове дение полног о физик альног о обслед овани я</b>	<b>1-3</b>	<b>27</b>	<b>1-6</b>	<b>12</b>	Устный ответ, стандартизи рованный тестовый контроль, ситуационн ые задачи, презентация /реферативн	<b>в соответстви и с п.4.2.2</b>

			пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)					описание сообщения, курация больного/разбор тематического больного, разбор историй болезни	
21.	<b>АУСКУЛЬТАЦИЯ ЛЕГКИХ</b>	иПК-2.2	Проведение полного физического обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)	1-6	28	1-1	13;14	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, ситуационные задачи, презентация/реферативное сообщение, курация больного/разбор тематического больного, разбор историй болезни	в соответствии с п.4.2.2
22.	<b>СИНДРОМЫ ЛЕГОЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ</b>	иПК-2.2	Проведение полного физического	1-7	29	1;2;8;9	15;16	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, ситуационн	в соответствии с п.4.2.2

			обследовани я пацие нта (осмот р, пальп ация, перкус сия, аускул ьтаци я)					ые задачи, презентация /реферативн ое сообщение , курация больного/ра збор тематическ ого больного	
		иПК-2.3		8		3;4;5;6 ;7			в соответстви и с п.4.2.2
23.	<b>ИССЛЕДОВАНИЕ БОЛЬНЫХ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ЛЕГКИХ</b>	иПК-2.4		1		3;4;6		Устный ответ, стандартизи рованный тестовый контроль, ситуационн ые задачи, презентация /реферативн ое сообщение , курация больного/ра збор тематическ ого больного, разбор историй болезни	в соответстви и с п.4.2.2
				2		1;2;7	17		в

		иПК-2.5							соответстви и с п.4.2.2
		иПК-2.6		3	30	5			в соответстви и с п.4.2.2
24.	<b>СИМПТОМАТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ ПОЧЕК И МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ</b>	иПК-2.1		1;2	31	1;2;		Устный ответ, стандартизи рованный тестовый контроль, ситуационн ые задачи, презентация /реферативн ое сообщение , курация больного/ра збор тематическ ого больного	в соответстви и с п.4.2.2
		иПК-2.2	Прове дение полног о физик альног о обслед овани я пацие нта (осмот р, пальп ация,	3;4		3;4;5;6	18		в соответстви и с п.4.2.2

			перкуссия, аускультация)						
25.	<b>СИНДРОМЫ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПОЧЕК</b>	<b>иПК-2.2</b>	Проведение полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)	1;2;3;4		3	19	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, ситуационные задачи, презентация /реферативное сообщение, курация больного/разбор тематического больного, разбор историй болезни	в соответствии с п.4.2.2
		<b>иПК-2.3</b>		5	,32	1;2;4;5	20;21		в соответствии с п.4.2.2

26.	ИССЛЕДОВАНИЕ БОЛЬНЫХ С ЗАБОЛЕВАНИЕМ ПОЧЕК	иПК-2.4		1;2	33,34	1;2;4	22	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, ситуационные задачи, презентация /реферативное сообщение, курация больного/разбор тематического больного, разбор историй болезни	в соответствии с п.4.2.2
		иПК-2.5		3		3;4	23		в соответствии с п.4.2.2
		иПК-2.6		4		4			в соответствии с п.4.2.2
26.1	Симуляционный курс «ВНУТРИВЕННАЯ ИНЪЕКЦИЯ»	иОПК-4.1	1.	2.				Работа на симуляторах	в соответствии с п.4.2.2
		иОПК-4.2	3.	4.				Работа на симуляторах	в соответствии с п.4.2.2

27.	<b>СИМПТОМАТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ КРОВИ</b>	иПК-2.1		1		3	24	Устный ответ, стандартизи рованный тестовый контроль, ситуационн ые задачи, презентация /реферативн ое сообщение	в соответстви и с п.4.2.2
		иПК-2.2	Прове дение полног о физик альног о обслед овани я пацие нта (осмот р, пальп ация, перкус сия, аускул ьгаци я)	2;3		2;6;9	25		в соответстви и с п.4.2.2
		иПК-2.4		4;5;6		1;4;5;7 ;8	26		в соответстви и с п.4.2.2
28.	<b>СИНДРОМЫ ПРИ</b>	иПК-2.2		1;2;3	35,36	1;2;5;6	27;28;29	Устный ответ, стандартизи	в соответстви и с п.4.2.2

	<b>ЗАБОЛЕВАНИЯХ КРОВИ»</b>							рованный тестовый контроль, ситуационн ые задачи, презентация /реферативн ое сообщение , курация больного/ра збор тематическ ого больного, разбор историй болезни	
		<b>иПК-2.3</b>		<b>4</b>		<b>3;4;7</b>			<b>в</b> соответстви и с п.4.2.2
<b>29.</b>	<b>СИМПТОМАТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ ЭНДОКРИННОЙ СИСТЕМЫ</b>	<b>иПК-2.1</b>		<b>1</b>	37-42	<b>5</b>	<b>30</b>	Устный ответ, стандартизи рованный тестовый контроль, ситуационн ые задачи, презентация /реферативн ое сообщение , курация больного/ра збор тематическ ого больного,	<b>в</b> соответстви и с п.4.2.2



								разбор историй болезни	
		иПК-2.2	Проведение полного физического обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)	2;3;		1;2;3;6			в соответствии с п.4.2.2
		иПК-2.4		4;5	43	4	31		в соответствии с п.4.2.2
30.	<b>СИНДРОМЫ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЭНДОКРИННОЙ СИСТЕМЫ</b>	иПК-2.2	Проведение полного физического обследования пациента	1	44-47	1		Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, ситуационные задачи, презентация /реферативное сообщение,	в соответствии с п.4.2.2

			(осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)					курация больного/разбор тематического больного, разбор историй болезни	
		иПК-2.3		2		2;3;4	32		в соответствии и с п.4.2.2
31.	НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ	иПК-2.3		1	48-60	1-4		Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, ситуационные задачи, презентация /реферативное сообщение, курация больного/разбор тематического больного, разбор историй болезни	в соответствии и с п.4.2.2
		иПК-2.7		2			33-39		в соответствии и с п.4.2.2

**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);
- стандартизированный тестовый контроль;
- доклад/устное реферативное сообщение, презентация;
- решения ситуационных задач;
- работа на симуляторах;
- курация больного/разбор тематического больного;
- написание истории болезни/фрагмента 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 Написание истории болезни/фрагмента истории болезни**

**2.2 Написание презентаций/подготовка устных реферативных сообщений для текущего контроля успеваемости**

**Перечень тематик презентаций/докладов/устных реферативных сообщений для текущего контроля успеваемости (по выбору преподавателя и/или обучающегося)**

1. Общий осмотр: характерные внешние признаки заболеваний внутренних органов (внешний вид, типичные лица, походка, осанка, вынужденные положения больных) (тема 1)
2. Эхокардиография в диагностике заболеваний ССС (тема 6)
3. Физикальное обследование пациентов с хронической сердечной недостаточностью (тема 9).
4. Диагностика митральных пороков сердца (тема 10)
5. Диагностика аортальных пороков сердца (тема 10)
6. Роль ЭКГ при инфаркте миокарда (тема 11).
7. Инструментальная диагностика симптоматические гипертензии (тема 12).
8. Роль ФГДС при диагностике различных заболеваниях ЖКТ (тема 14).
9. Особенности симптоматики заболеваний желчевыводящих путей (тема 15).
10. Роль расспроса больных в диагностике заболеваний легких. (тема 19)
11. Симптоматика заболеваний органов дыхания. (тема 19)
12. Диагностическая значимость перкуссии легких при различных заболеваниях ДС (тема 20)
13. Основные дыхательные шумы в норме и патологии при физикальном обследовании легких (тема 21)
14. Побочные дыхательные шумы: механизм возникновения, способы выявления при физикальном обследовании и диагностическое значение. (тема 21)
15. Синдромы легочных заболеваний: очагового и долевого уплотнения легочной ткани, нарушения бронхиальной проходимости, синдром полости в легком, синдром повышенной воздушности легочной ткани (тема 22)
16. Синдромы легочных заболеваний: ателектаза (обтурационного и компрессионного), гидроторакса, пневмоторакса, дыхательной недостаточности (тема 22)
17. Спирометрия и изменения ФВД у больных с различными заболеваниями легких (тема 23)
18. Симптоматика заболеваний почек и мочевыводящих путей (тема 24)
19. Основные клинические синдромы заболеваний почек (тема 25)

20. Особенности общего осмотра и лабораторных показателей больных с пиелонефритом (тема 25)
21. Особенности общего осмотра и лабораторных показателей больных с гломерулонефритом (тема 25)
22. Лабораторная диагностика заболеваний почек и мочевыводящих путей (тема 26)
23. Инструментальная диагностика заболеваний почек и мочевыводящих путей (тема 26)
24. Симптоматика заболеваний крови, особенности желоб, анамнеза (тема 27)
25. Особенности физикального обследования больного с анемией (тема 27)
26. Лабораторная диагностика заболеваний системы крови (тема 27)
27. Особенности физикального обследования и лабораторных показателей больных с анемическим синдромом (тема 28)
28. Особенности физикального обследования и лабораторных показателей больных с геморрагическим синдромом (тема 28)
29. Лейкозы: симптоматика, диагностика (тема 28)
30. Сахарный диабет: симптоматика, особенности жалоб, анамнеза (тема 30),
31. Сахарный диабет – особенности лабораторной диагностики (тема 30)
32. Заболевания щитовидной железы: виды, причины, клиника, диагностика (тема 30)
33. Гипертонический криз – формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента (тема 31)
34. ОКС – формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента (тема 31)
35. Бронхообструктивный синдром – формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента (тема 31)
36. Гипогликемия – формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента (тема 31)
37. Гипергликемия – формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента (тема 31)
38. Анафилактический шок – формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента (тема 31)
39. Отек Квинке – формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента (тема 31)

### **2.3 Итоговой контроль**

#### **Тесты, проверяющие освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции**

1. Выберите один правильный ответ

УСИЛЕННАЯ ПУЛЬСАЦИЯ ВО II МЕЖРЕБЕРЬЕ СПРАВА ОТ ГРУДИНЫ ЧАЩЕ ВСЕГО СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О:

1. расширении полости левого желудочка
2. стенозе митрального отверстия
3. расширении восходящей части аорты
4. лёгочной гипертензии

Ответ: 3

2. Выберите один правильный ответ

АКЦЕНТ II ТОНА НАД АОРТОЙ ВЫСЛУШИВАЕТСЯ ПРИ:

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

Ответ: 4

3. Выберите один правильный ответ

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

4. Выберите один правильный ответ

АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ ПРИ БОЛЕЗНИ ИЦЕНКО-КУШИНГА ЯВЛЯЕТСЯ РЕЗУЛЬТАТОМ:

1. повышенного образования глюкокортикостероидов
2. повышенного образования катехоламинов
3. активности симпатической нервной системы
4. активности ренин-ангиотензиновой системы

Ответ: 1

5. Выберите один правильный ответ

К АССОЦИИРОВАННОМУ КЛИНИЧЕСКОМУ СОСТОЯНИЮ ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ОТНОСИТСЯ:

1. стеноз устья аорты
2. недостаточность аортального клапана
3. расслаивающая аневризма аорты
4. недостаточность трикуспидального клапана

Ответ: 3

6. Выберите один правильный ответ

ШУМ ТРЕНИЯ ПЛЕВРЫ ВЫСЛУШИВАЕТСЯ ПРИ

1. экссудативном плеврите
2. сухом плеврите
3. бронхоэктатической болезни
4. ХОБЛ

Ответ: 2

7. Выберите один правильный ответ

СПЛЕНОМЕГАЛИЯ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПЕЧЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ

1. печеночно-клеточной недостаточности
2. портальной гипертензии
3. дискинезии желчевыводящих путей
4. холангита

Ответ: 2

8. Выберите один правильный ответ

СИМПТОМ ИЗЖОГИ ВЫРАЖЕН ПРИ:

1. гастроэзофагеальной рефлюксной болезни
2. хроническом холецистите
3. хроническом пиелонефрите
4. хроническом панкреатите

Ответ: 1

9. Выберите два правильных ответа

ДЛЯ В12-ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ХАРАКТЕРНО:

1. гиперхромия эритроцитов
2. микроцитоз эритроцитов
3. гипохромия эритроцитов
4. определение в эритроцитах телец Жолли и колец Кебота

Ответ: 1, 4

10. Выберите два правильных ответа

ДЛЯ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ХАРАКТЕРНО:

1. макрогематурия

2. массивная протеинурия более 3,5 г/сутки
3. лейкоцитурия
4. гипопроотеинемия
5. артериальная гипертензия

Ответ: 2, 4

11. Выберите два правильных ответа

КЛИНИЧЕСКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ FACIES NEFRITICA ЯВЛЯЮТСЯ

1. отеки лица
2. гиперемия лица
3. бледность лица
4. цианоз

Ответ: 1, 3

12. Выберите три правильных ответа

ВОЗБУДИТЕЛЕМ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ МОЖЕТ БЫТЬ:

1. пневмококк
2. микобактерия туберкулеза
3. клебсиелла
4. микоплазма
5. ротавирус

Ответ: 1, 3, 4

13. Выберите два правильных ответа

ДЛЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ХАРАКТЕРНО:

1. начало заболевания в возрасте после 80 лет
2. наследственная предрасположенность
3. обратимая бронхиальная обструкция
4. быстрое прогрессирование заболевания, несмотря на адекватное лечение

Ответ: 2, 3

14. Выберите два правильных ответа

К ОСНОВНЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ СИНДРОМА ПОРТАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ОТНОСЯТСЯ:

1. сосудистые звездочки и печеночные ладони

2. спленомегалия

3. головная боль

4. изжога

5. венозные коллатерали

Ответ: 2, 5

15. Выберите три правильных ответа

ПРИ ГИПЕРТРОФИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА ВЫЯВЛЯЕТСЯ

1. смещение левой границы относительной тупости сердца кнаружи

2. увеличение индекса Соколова-Лайона на ЭКГ

3. появление патологического зубца Q во II отведении ЭКГ

4. смещение левожелудочкового (верхушечного) толчка кнаружи

5. диастолический шум у мечевидного отростка грудины

Ответ: 1, 2, 4

16. Выберите четыре правильных ответа

К ПРИЗНАКАМ ЗАСТОЯ В БОЛЬШОМ КРУГЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ ПРИ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОТНОСЯТСЯ:

1. влажные мелкопузырчатые хрипы в легких

2. повышение АД

3. отеки на нижних конечностях

4. гепатомегалия

5. кашель по ночам

6. гидроторакс

7. асцит

Ответ: 3, 4, 6, 7

17. Установите соответствие между синдромом и симптомом при патологии легких

1. Синдром полости в легком

1. Коробочный перкуторный звук

2. Синдром обтурационного ателектаза

2. Подкожная эмфизема

3. Синдром эмфиземы легких

3. Усиление голосового дрожания

4. Синдром пневмоторакса

4. Тупой перкуторный звук

Ответ: 1-3, 2-4, 3-1, 4-2



18. Установите соответствие между типом патологического дыхания и изменениями дыхательного паттерна

- |                         |  |
|-------------------------|--|
| 1. Дыхание Биота        | 1. Чередование дыхательных пауз с постепенно нарастающим, а затем постепенно убывающим по глубине дыханием |
| 2. Дыхание Куссмауля    | 2. Чередование внезапно начинающихся и заканчивающихся дыхательных пауз с ритмичным глубоким дыханием      |
| 3. Дыхание Грокка       | 3. Волнообразное постепенно нарастающее, а затем постепенно убывающее по глубине дыхание без пауз          |
| 4. Дыхание Чейна-Стокса | 4. Редкое глубокое шумное дыхание без дыхательных пауз   |

Ответ: 1-2, 2-4, 3-3, 4-1

19. Установите соответствие между вынужденным положением больного и заболеванием (синдромом), при котором оно наблюдается

- |   |                               |
|---|-------------------------------|
| 1. Ортопноэ (сидя или полусидя с опущенными ногами) | 1. Приступ бронхиальной астмы |
| 2. Лежа на больном боку                             | 2. Сухой плеврит              |
| 3. Лежа на здоровом боку                            | 3. Травма ребер               |
| 4. Сидя с опорой на руки                            | 4. Сердечная недостаточность  |

Ответ: 1-4, 2-2, 3-3, 4-1

20. Установите соответствие между локализацией инфаркта миокарда и отведениями ЭКГ, в которых наблюдаются признаки инфаркта миокарда

- |  |                                   |
|--|-----------------------------------|
| 1. Заднедиафрагмальный (нижний) инфаркт миокарда | 1. Отведения I, aVL, V5, V6       |
| 2. Переднеперегородочный инфаркт миокарда        | 2. Отведения II, III, aVF         |
| 3. Заднебоковой инфаркт миокарда V6              | 3. Отведения II, III, aVF, V5, V6 |
| 4. Переднебоковой инфаркт миокарда               | 4. Отведения V7, V8, V9           |
| 5. Заднебазальный инфаркт миокарда               | 5. Отведения V1, V2, V3           |

Ответ: 1-2, 2-5, 3-3, 4-1, 5-4

21. Установите последовательность

Расположите точки сравнительной перкуссии легких на передней поверхности грудной клетки по порядку:

1. в надключичных ямках

2. во II межреберье по срединно-ключичным линиям

3. в моренгеймовых ямках

4. в подключичных ямках

5. непосредственно по ключицам

Ответ: 1, 5, 4, 2, 3

22. Установите последовательность

Расположите точки аускультации сердца по порядку:

1. в V межреберье в области верхушки сердца

2. справа у основания мечевидного отростка грудины

3. во II межреберье слева от грудины

4. в зоне Боткина-Эрба – III и IV межреберье слева от грудины

5. во II межреберье справа от грудины

Ответ: 1, 5, 3, 2, 4

23. Установите последовательность

Расположите по порядку зоны поверхностной сравнительной пальпации живота:

1. околопупочная область слева и справа

2. подреберье левое и правое

3. боковой отдел живота слева и справа

4. эпигастральная область слева и справа

5. подвздошная область слева и справа

Ответ: 5, 1, 3, 2, 4

24. Вставьте пропущенное слово с маленькой буквы

Общий отек, распространяющийся на все тело больного - это \_\_\_\_\_

Ответ: анасарка

25. Вставьте пропущенное слово с маленькой буквы

Скопление в плевральной полости воздуха - это \_\_\_\_\_

Ответ: пневмоторакс

26. Вставьте пропущенное слово с маленькой буквы

Повышение содержания в моче эритроцитов – это \_\_\_\_\_

Ответ: гематурия

27. Вставьте пропущенное слово с маленькой буквы

Преобладание ночного диуреза над дневным носит название \_\_\_\_\_

Ответ: никтурия

28. Вставьте пропущенное слово с маленькой буквы

Увеличение содержания лейкоцитов в крови носит название \_\_\_\_\_

Ответ: лейкоцитоз

29. Вставьте пропущенное слово с маленькой буквы

Скопление жидкости в полости брюшины называется \_\_\_\_\_

Ответ: асцит

30. Вставьте пропущенное слово с маленькой буквы

Вынужденное положение больного сидя или полусидя с опущенными нижними конечностями при сердечной недостаточности называется \_\_\_\_\_

Ответ: ортопноэ

31. Выберите один правильный ответ

ШИРИНА СОСУДИСТОГО ПУЧКА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ:

1. во II м/р

2. в III м/р

3. в IV м/р

4. в V м/р

5. в IV м/р.

Ответ: 1

32. Выберите один правильный ответ

О ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ФОРМЕ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ ГОВОРЯТ ПРИ ДЛИТЕЛЬНОСТИ ПРИСТУПА:

1. не более 24 часов

2. до 7 суток

3. более 1 месяца

4. продолжительность приступа не имеет значения

Ответ: 2

33. Выберите один правильный ответ

МОДИФИЦИРУЕМЫМ ФАКТОРОМ РИСКА ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ:

1. пол
2. ожирение
3. возраст
4. семейный анамнез ИБС

Ответ: 2

34. Выберите один правильный ответ

АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ ПРИ ФЕОХРОМОЦИТОМЕ ОБУСЛОВЛЕНА:

1. повышением секреции ренина
2. повышением секреции катехоламинов
3. избыточной секрецией минералокортикоидов
4. повышением образования ангиотензина

Ответ: 2

35. Выберите один правильный ответ

ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЕ СИМПТОМЫ КЕРА, ОРТНЕРА, МЮССИ-ГЕОРГИЕВСКОГО СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ О:

1. холецистите
2. язвенном колите
3. язвенной болезни желудка
4. хроническом гепатите
5. хроническом гастрите

Ответ: 1

36. Выберите один правильный ответ

ПРИ ПЕРКУССИИ ПЕЧЕНИ ПО КУРЛОВУ ОПРЕДЕЛЯЮТ

1. четыре размера печени
2. пять размеров печени
3. два размера печени
4. три размера печени

Ответ: 4

37. Выберите один правильный ответ

ХАРАКТЕР БОЛЕЙ ПРИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ

1. тупая, давящая боль в эпигастрии, усиливающаяся при приеме пищи
2. схваткообразные ноющие боли в правом подреберье с иррадиацией в правое плечо при приеме жирной пищи
3. постоянная тупая боль, не связанная с приемом пищи
4. боли в эпигастрии, возникающие натощак и через 2-3 часа после еды
5. боли через 30 минут после еды

Ответ: 4

38. Выберите один правильный ответ

СТАДИЯ ФИБРОЗА ПЕЧЕНИ У БОЛЬНОГО ХРОНИЧЕСКИМ ВИРУСНЫМ ГЕПАТИТОМ С БЕЗ БИОПСИИ МОЖЕТ БЫТЬ УСТАНОВЛЕНА ПРИ ПОМОЩИ:

1. компьютерной томографии с контрастированием
2. магнитно-резонансной томографии
3. дуплексного ультразвукового сканирования
4. эластометрии

Ответ: 4

39. Выберите два правильных ответа

Выберите правильную комбинацию ответов

ДЛЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ХАРАКТЕРНО:

1. гиперхромия эритроцитов
2. микроцитоз эритроцитов
3. гипохромия эритроцитов
4. определение в эритроцитах телец Жолли и колец Кебота

Ответ: 2, 3

40. Выберите три правильных ответа

НЕФРОТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ ПРИ

1. гломерулонефрите
2. множественной миеломе
3. амилоидозе

4. пиелонефрите

Ответ: 1,2, 3

41. Выберите два правильных ответа

КЛИНИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ЭМФИЗЕМЫ ЛЕГКИХ ЯВЛЯЮТСЯ:

1. уменьшение экскурсии нижнего края легких при дыхании
2. коробочный перкуторный звук
3. амфорическое дыхание
4. усиление бронхофонии
5. усиление голосового дрожания

Ответ: 1, 2

42. Выберите два правильных ответа

ФАКТОРАМИ РИСКА ХОБЛ ЯВЛЯЮТСЯ:

1. молодой возраст
2. курение
3. избыточное употребление поваренной соли
4. постоянный контакт с пылью или дымом
5. женский пол

Ответ: 2, 4

43. Выберите два правильных ответа

К НОРМАЛЬНЫМ ФОРМАМ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ОТНОСЯТСЯ:

1. нормостеническая
2. паралитическая
3. астеническая
4. воронкообразная
5. бочкообразная
6. кифосколиотическая

Ответ: 1, 3

44. Выберите два правильных ответа

В БИОХИМИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ КРОВИ НА НАЛИЧИЕ ХОЛЕСТАЗА УКАЗЫВАЮТ:

1. повышение билирубина, холестерина

2. повышение АЛАТ и АсАТ
3. увеличение амилазы
4. снижение белка
5. повышение щелочной фосфатазы

Ответ: 1, 5

45. Выберите три правильных ответа

К ОРГАНАМ-МИШЕНЯМ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ОТНОСЯТ:

1. печень
2. сердце
3. почки
4. селезенку
5. головной мозг
6. кишечник

Ответ: 2, 3, 5

46. Выберите три правильных ответа

БОЛЬ В ОБЛАСТИ СЕРДЦА ПРИ СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИИ НАПРЯЖЕНИЯ

1. иррадирует в левое плечо, левую лопатку
2. продолжается более 2 часов
3. продолжается несколько минут
4. возникает при физической нагрузке
5. усиливается при глубоком вдохе
6. носит колющий, простреливающий характер

Ответ: 1, 3, 4

47. Установите соответствие между заболеванием, сопровождающимся диареей, и основным механизмом диареи

- |                                    |  |
|------------------------------------|--|
| 1. Cholera                         | 1. Экссудативная диарея                |
| 2. Синдром раздраженного кишечника | 2. Гиперкинетическая (моторная) диарея |
| 3. Язвенный колит                  | 3. Секреторная диарея                  |
| 4. Панкреатит с недостаточностью   | 4. Осмотическая диарея                 |

внешнесекреторной функции pancreas

Ответ: 1-3, 2-2, 3-1, 4-4

48. Установите соответствие между типом патологической походки и состоянием, при котором она наблюдается

- |                                     |   |
|-------------------------------------|---|
| 1. Спастическая (шаркающая) походка | 1. Анкилоз в коленном суставе   |
| 2. Утиная походка                   | 2. Анкилоз в голеностопном суставе  |
| 3. Атактическая походка             | 3. Повышение мышечного тонуса при болезни Литтла, энцефалите, гемиплегии  |
| 4. Флексорная походка               | 4. Миопатия с атрофией мышц тазового пояса, анкилоз тазобедренного сустава                                      |
| 5. Косящая походка                  | 5. Поражение лобных долей головного мозга, мозжечка, путей глубокой чувствительности в спинном и головном мозге |

Ответ: 1-3, 2-4, 3-5, 4-2, 5-1

49. Установите соответствие между заболеванием (синдромом) и изменением окраски кожи, которое для него характерно

- |                              |                                |
|------------------------------|--------------------------------|
| 1. Железодефицитная анемия   | 1. Красная окраска (гиперемия) |
| 2. Сердечная недостаточность | 2. Бледность                   |
| 3. Острый гепатит            | 3. Цианоз                      |
| 4. Истинная полицитемия      | 4. Желтушная окраска           |

Ответ: 1-2, 2-3, 3-4, 4-1

50. Установите соответствие между изменениями лица больного и тем заболеванием (синдромом), при котором эти изменения наблюдаются

- |                              |   |
|------------------------------|---|
| 1. Леонтиаз («львиное лицо») | 1. Лепра (проказа)  |
| 2. Маска Гиппократа          | 2. Сердечная недостаточность  |
| 3. Лицо «восковой куклы»     | 3. Гипотиреоз   |
| 4. Лицо Корвизара            | 4. В12-дефицитная анемия  |
| 5. Микседематозное лицо      | 5. Болезнь и синдром Иценко-Кушинга   |
| 6. Лунообразное лицо         | 6. Столбняк   |
| 7. Сардоническая улыбка      | 7. Тяжелые заболевания органов брюшной полости (разлитой перитонит, перфорация полого органа) |



Ответ: 1-1, 2-7, 3-4, 4-2, 5-3, 6-5, 7-6

51. Установите последовательность

Расположите точки аускультации легких на передней поверхности грудной клетки по порядку:

1. в надключичных ямках
2. во II межреберье по срединно-ключичным линиям
3. в моренгеймовых ямках
4. в подключичных ямках

Ответ: 1, 4, 2, 3

52. Установите последовательность

Расположите точки сравнительной перкуссии легких по задней поверхности грудной клетки по порядку:

1. в надлопаточных ямках
2. в средней трети межлопаточной области
3. в нижней трети межлопаточной области
4. в «тревожных зонах»
5. в VII межреберьях
6. в верхней трети межлопаточной области
7. в VIII межреберьях

Ответ: 1, 4, 6, 2, 3, 5, 7

53. Установите последовательность

Расположите точки аускультации легких по задней поверхности грудной клетки по порядку:

1. в надлопаточных ямках
2. в средней трети межлопаточной области
3. в нижней трети межлопаточной области
4. в «тревожных зонах»
5. в VII межреберьях
6. в верхней трети межлопаточной области
7. в VIII межреберьях

Ответ: 1, 4, 6, 2, 3, 5, 7

54. Вставьте пропущенное слово с маленькой буквы

Скопление в плевральной полости трансудата - это \_\_\_\_\_

Ответ: гидроторакс

55. Вставьте пропущенное слово с маленькой буквы

Повышение содержания в моче белка – это \_\_\_\_\_

Ответ: протеинурия

56. Вставьте пропущенное слово с маленькой буквы

Учащенное мочеиспускание носит название \_\_\_\_\_

Ответ: поллакиурия

57. Вставьте пропущенное слово с маленькой буквы

Снижение содержания лейкоцитов в крови носит название \_\_\_\_\_

Ответ: лейкоцитопения

58. Вставьте пропущенное слово с маленькой буквы

Снижение относительной плотности мочи носит название \_\_\_\_\_

Ответ: гипостенурия

59. Вставьте пропущенное слово с маленькой буквы

Истощение больного крайней степени выраженности называется \_\_\_\_\_

Ответ: кахексия

60. Вставьте пропущенное слово с маленькой буквы

Увеличение размеров селезенки называется \_\_\_\_\_

Ответ: спленомегалия

**Эталон ответов:**

<b>Вопрос</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>
Ответ	3	4	1	1	3	2	2	1	1,4	2,4
<b>Вопрос</b>	<b>11</b>	<b>12</b>	<b>13</b>	<b>14</b>	<b>15</b>	<b>16</b>	<b>17</b>	<b>18</b>	<b>19</b>	<b>20</b>
Ответ	1,3	1,3,4	2,3	2,5	1,2,4	3,4,6,7	1-3, 2-4, 3-1, 4-2	1-2, 2-4, 3-3, 4-1	1-4, 2-2, 3-3, 4-1	1-2, 2-5, 3-3, 4-1, 5-4
<b>Вопрос</b>	<b>21</b>	<b>22</b>	<b>23</b>	<b>24</b>	<b>25</b>	<b>26</b>	<b>27</b>	<b>28</b>	<b>29</b>	<b>30</b>
Ответ	1, 5, 4, 2, 3	1, 5, 3, 2, 4	5, 1, 3, 2, 4	анасарка	пневмоторакс	гематурия	никтурия	лейкоцитоз	асцит	ортопноэ
<b>Вопрос</b>	<b>31</b>	<b>32</b>	<b>33</b>	<b>34</b>	<b>35</b>	<b>36</b>	<b>37</b>	<b>38</b>	<b>39</b>	<b>40</b>

Ответ	1	2	2	2	1	4	4	4	2,3	1,2,3
Вопрос	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50
Ответ	1,2	2,4	1,3	1,5	2, 3, 5	1, 3, 4	1-3, 2-2, 3-1, 4-4	1-3, 2-4, 3-5, 4-2, 5-1	1-2, 2-3, 3-4, 4-1	1-1, 2-7, 3-4, 4-2, 5-3, 6-5, 7-6
Вопрос	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60
Ответ	1, 4, 2, 3	1, 4, 6, 2, 3, 5, 7	1, 4, 6, 2, 3, 5, 7	гидроторакс	протеинурия	поллакиурия	лейкоцитопения	гипостеурия	кахексия	спленомегалия

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

#### Задача 1.

Больной М., 27 лет, обратился к дежурному терапевту поликлиники в связи с внезапно развившимся приступом удушья. Приступ возник после контакта с лекарственным препаратом (предположительно антибиотиком) при посещении процедурного кабинета. Продолжительность приступа около 15 минут. В анамнезе – с детства болеет бронхиальной астмой. Объективно: одышка во время приступа носит экспираторный характер, дистанционные хрипы, сухой мучительный кашель. Дыхание шумное, активно участвует дополнительная мускулатура грудной клетки. ЧДД – до 40 дыхательных движений в минуту. При аускультации дыхание везикулярное ослабленное, масса сухих свистящих хрипов.

Какую неотложную помощь необходимо оказать больному?

1. Внутривенное введение 8 мг дексаметазона
2. Ингаляционное применение комбинированного препарата будесонид + формотерол
3. Внутривенное введение 5 мл 2,4% раствора аминофиллина
4. Прием 40 мг преднизолона внутрь

Ответ: 2

#### Задача 2.

Больная М., 48 лет обратилась в поликлинику с жалобами на общую слабость, шум в ушах, «мелькание мушек перед глазами», желание есть мел, извращение обоняния, боли за грудиной при глотании твердой пищи. При осмотре выявлена бледность кожи с зеленоватым оттенком сухая, шелушиться. Волосы ломкие, выпадают. Ногти с поперечной исчерченностью. Тоны сердца усилены, систолический мягких дующий шум во всех точках, усиливающийся после физической нагрузки. В анализе крови эритроциты  $2,0 \times 10^{12}/л$ , гемоглобин 50 г/л.

При дальнейшем лабораторном исследовании в анализе крови наиболее вероятно будет выявлено

1. Повышение содержания ферритина

2. Снижение содержания ферритина
3. Снижение содержания витамина В12
4. Повышение содержания непрямого билирубина

Ответ: 2

Задача 3.

Пациент К. 29 лет обратился к врачу-терапевту участковому с жалобами на частые слабые ноющие боли в эпигастральной области, уменьшающиеся после приёма пищи, чувство быстрого насыщения, отрыжку кислым. Также отмечает общую слабость, неустойчивость стула со склонностью к запорам. Указанные жалобы периодически беспокоят в течение последних 5 лет, текущее ухудшение самочувствия - 1,5 недели назад. Самостоятельно принимал антациды с кратковременным положительным эффектом. При объективном осмотре: состояние удовлетворительное. Кожные покровы и видимые слизистые нормальной окраски, чистые. Со стороны сердечно-сосудистой, дыхательной систем без особенностей. Язык влажный, обложен белым налётом. Живот обычной формы, при пальпации мягкий, болезненный в эпигастральной области.

Какой метод исследования может подтвердить предположительный диагноз?

1. УЗИ брюшной полости
2. Фиброгастроуденоскопия
3. Эластометрия печени
4. Анализ кала на панкреатическую эластазу-1.

Ответ: 2

Задача 4.

Больная Н., 38 лет, в клинику доставлена в бессознательном состоянии. Со слов врача «скорой помощи» у больной на дому было психическое и двигательное возбуждение, после чего она внезапно потеряла сознание. Со слов соседей, много лет болеет сахарным диабетом, лечится инсулином. Питается нерегулярно в связи с постоянными командировками. При осмотре: сознание отсутствует, кожа влажная, подергивание мышц лица, зрачки расширены, ЧДД 22 в 1 мин., АД 130/80 мм рт.ст. В анализах крови уровень сахара 3 ммоль/л.

Какую неотложную помощь необходимо оказать больной?

1. Внутривенное введение 40 ед. инсулина короткого действия.
2. Подкожное введение 40 ед. инсулина ультракороткого действия.
3. Внутривенное введение 40 мл 40% раствора декстрозы
4. Внутривенное введение 40 мл 10% раствора глюкозы

Ответ: 3

Задача 5.

Больной Р. 38 лет, подсобный рабочий. Обратился в поликлинику с жалобами на повышение температуры до 38,0 °С, кашель с обильной слизисто-гноной мокротой, неинтенсивные боли в грудной клетке при кашле, головную боль, слабость, в конечностях, потливость. Заболел остро после переохлаждения. Вредные привычки: курит более 15 лет по 20 сигарет в день; сопутствующих заболеваний нет. В последние несколько лет из Москвы не выезжал. Объективно: кожные покровы бледноватые, влажные. Повышенная потливость. Нёбные миндалины покрыты беловатым налётом, гиперемированы. В лёгких дыхание ослабленное справа, множественные влажные мелкопузырчатые хрипы выслушиваются у угла правой лопатки. ЧД в покое до 26 в мин. Тоны сердца приглушены, ритмичные, единичные экстрасистолы. ЧСС - 100 уд/мин, АД - 110/70 мм рт. ст. Живот мягкий безболезненный. По другим органам и системам без видимых патологических отклонений. ОАК: гемоглобин - 135 г/л, эритроциты  $4,7 \cdot 10^{12}$ /л, лейкоциты  $11 \cdot 10^9$ /л, палочкоядерные - 28%, сегментоядерные - 57%; СОЭ - 35 мм/час. ОАМ: относительная плотность - 1018, белок - 0,99 г/л, гиалиновые цилиндры. БАК: АЛТ - 58 ед/л; АСТ - 100 ед/л; креатинин - 115 мкмоль/л; фибриноген - 8 г/л. ЭКГ: Ритм синусовый, правильный, ЧСС - 100 уд/мин, единичные наджелудочковые экстрасистолы. Очаговых изменений миокарда, гипертрофии миокарда нет. Рентгенография органов грудной клетки: очаговая инфильтрация в базальных отделах правого лёгкого, деформация корня правого лёгкого.

Предположите наиболее вероятный диагноз.

1. ХОБЛ
2. Рак правого легкого
3. Внебольничная пневмония
4. Бронхоэктатическая болезнь

Ответ: 3

Задача 6.

У курящего мужчины 52 лет, имеющего избыточный вес и высокий уровень холестерина крови утром возникла очень сильная сжимающая боль за грудиной с иррадиацией в левую руку, плечо, появился страх смерти, выраженная слабость. Боль продолжается более 20 минут, после приема нитроглицерина несколько уменьшилась, но полностью не купировалась. На ЭКГ, записанной бригадой «скорой помощи», в I, II, aVL отведениях отмечается дугообразный подъем сегмента ST над изолинией, в III, aVF отведениях депрессия сегмента ST.

Какой диагноз можно поставить на основании имеющейся в данный момент информации?

1. ИБС: Острый коронарный синдром с подъемом сегмента ST
2. ИБС: Острый коронарный синдром без подъема сегмента ST
3. ИБС: Инфаркт миокарда с зубцом Q заднедиафрагмальной локализации
4. ИБС: Стабильная стенокардия напряжения

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

Код и наименование компетенции./ Код и наименование индикатора достижения компетенции	Содержание компетенции/ индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения (дескрипторы) по пятибалльной шкале				
			1	2	3	4	5
ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования 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 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 правильные формулировки, нарушения логической последовательности 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
		<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	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	Обучающийся может использовать теоретические знания материала; самостоятельно, логично и последовательно интерпретирует материалы	Обучающийся использует теоретические знания материала, логично и последовательно интерпретирует материалы учебного курса

					последовательности	учебного курса, но допускает существенные неточности	
		<b>Владеть:</b> навыками применения медицинских технологий, медицинских изделий, ,диагностического оборудования 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

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 пятибалльной шкале				
			1	2	3	4	5
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 обучающийся показывает затруднения при ответе на предложенные	отсутствия знаний значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями	имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки,	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного	показывает отличные знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и



			основные и дополнительные вопросы	излагает материал.	нарушения логической последовательности в изложении программного материала	курса; но не полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса	интерпретирует материалы учебного курса; раскрывает весь 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	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
		<b>Владеть:</b> навыками применения медицинских технологий, медицинских изделий с целью постановки диагноза	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

Код и наименование компетенции./ Код и наименование индикатора достижения	Содержание компетенции и/ индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения (дескрипторы) по пятибалльной шкале				
			1	2	3	4	5

компетенции							
<b>иОПК-4.2.</b>	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 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 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 материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; раскрывает весь смысл предлагаемого вопроса
		<b>Уметь:</b> выполнять диагностические мероприятия с применением инструментальных методов обследования	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
		<b>Владеть:</b> навыками применения инструментальных методов обследования с целью постановки диагноза	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

Код и наименование компетенции./ Код и наименование индикатора достижения компетенции	Содержание компетенции и/ индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения (дескрипторы) по пяти балльной шкале				
			1	2	3	4	5
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 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.	отсутствия знаний значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями излагает материал.	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
		<b>Уметь:</b> провести обследование 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

		<b>Владеть:</b> навыками постановки диагноза	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-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 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.	отсутствия знаний значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями излагает материал.	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
		<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	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

		<b>Владеть</b> навыками интерпретации результатов сбора информации о заболевании пациента	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-2.2	Проведение полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация )	<b>Знать</b> методику полного физикального исследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)	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.	отсутствия знаний значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями излагает материал.	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
		<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	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

		<b>Владеть</b> навыками анализа полученной информации	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-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 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.	отсутствия знаний значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями излагает материал.	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
		<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	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

		<b>Владеть</b> определять очередность объема, содержания и последовательности диагностических мероприятий	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-2.4.	Направление пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующи ми порядками оказания медицинской помощи, клиническим и рекомендаци ями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов	<b>Знать</b> методы лабораторных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов	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.	отсутствия знаний значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями излагает материал.	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

	медицинской помощи						
		<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	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
		<b>Владеть</b> навыками интерпретации данных, полученных при лабораторном обследовании пациента	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-2.5.	Направление пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими	<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 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.	отсутствия знаний значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями излагает материал.	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; но не полностью раскрывает смысл предлагаемого	показывает отличные знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; раскрывает весь



	порядками оказания медицинской помощи, клиническими и рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи					вопроса	смысл предлагаемого вопроса
		<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	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
		<b>Владеть</b> навыками интерпретации данных, полученных при инструментальном	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	Не владеет навыками части программного материала, допускает существенные	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

		обследовании пациента		ошибки		их в своей профессиональной деятельности показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; но не полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса	их в своей профессиональной деятельности оказывает отличные знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; раскрывает весь смысл предлагаемого вопроса
иПК-2.6.	Направление пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническим и	<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 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.	отсутствия знаний значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями излагает материал.	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

	рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской 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	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
		<b>Владеть</b> навыками интерпретации данных, полученных при консультациях пациента врачами-специалистами	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 показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно,	Владеет всеми навыками в соответствии с требованиями РП дисциплин и может реализовать их в своей профессиональной деятельности оказывает отличные знания изученного учебного

						логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; но не полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса	материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; раскрывает весь смысл предлагаемого вопроса
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, клиническим и рекомендациями	<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 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.	отсутствия знаний значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями излагает материал.	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

	(протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи						
		<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	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
		<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	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 показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного	Владеет всеми навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины и может реализовать их в своей профессиональной деятельности оказывает отличные знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и

		учетом стандартов медицинской помощи				курса; но не полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса	интерпретирует материалы учебного курса; раскрывает весь смысл предлагаемого вопроса
--	--	--	--	--	--	---	--

## 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, ситуационные задачи, реферативные сообщения/презентации, работа на симуляторах, история болезни/фрагмент истории болезни, 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:

1. Оценка «отлично» выставляется при выполнении без ошибок более 90 % заданий.
2. Оценка «хорошо» выставляется при выполнении без ошибок более 70 % заданий.
3. Оценка «удовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок более 50 % заданий.
4. 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 работы на симуляторах:**

1. «Зачтено» выставляется при условии, если у обучающегося сформированы заявленные компетенции, он демонстрирует хорошие знания методологии практических навыков; показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт; уверенно на достаточном уровне демонстрирует практические навыки на симуляторах.
2. «Не зачтено» выставляется при условии, если у обучающегося не сформированы заявленные компетенции, он демонстрирует нетвердые знания методологии практических навыков; не умеет переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт; не демонстрирует практические навыки на симуляторах.

**Для истории болезни/фрагмента истории болезни :**

1. Оценка «отлично» выставляется, если все разделы учебной истории болезни раскрыты полностью, отсутствуют ошибки при постановке предварительного, клинического диагноза, дифференциальной диагностике.
2. Оценка «хорошо» выставляется, если в учебной истории болезни представлены все разделы, есть недостатки в интерпретации данных, отсутствуют ошибки при постановке предварительного, клинического диагноза, дифференциальной диагностике.
3. Оценка «удовлетворительно» выставляется если в учебной истории болезни представлены все разделы, есть негрубые ошибки при постановке предварительного, клинического диагноза, дифференциальной диагностике.



4. Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если допущены грубые ошибки при постановке предварительного, клинического диагноза, проведении дифференциальной диагностики.

**Для оценки решения ситуационной задачи:**

1. Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.
2. 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.
3. Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.
4. Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы

**Для разбора тематического больного:**

1. **Отлично** – студент правильно оценивает и интерпретирует данные о пациенте, грамотно проводит дифференциальную диагностику, определяет лечебную тактику.
2. **Хорошо** – студент допускает отдельные ошибки, не принципиального характера при интерпретации данных о пациенте, проведении дифференциальной диагностики, определении лечебной тактики.
3. **Удовлетворительно** – студент допускает частые ошибки, не принципиального характера при интерпретации данных о пациенте, проведении дифференциальной диагностики, определении лечебной тактики.
4. **Неудовлетворительно** – студент допускает частые грубые ошибки, принципиального характера при интерпретации данных о пациенте, проведении дифференциальной диагностики, определении лечебной тактики.

**Для курации больного:**

1. **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.
2. **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.
3. **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.
4. **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:**

1. Оценка «отлично» выставляется, если все разделы истории болезни интерпретированы полностью, отсутствуют ошибки при обсуждении предварительного, клинического диагноза, дифференциальной диагностике.

2. 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.
3. Оценка «удовлетворительно» выставляется если при разборе истории болезни представлены, есть негрубые ошибки при обсуждении предварительного, клинического диагноза, дифференциальной диагностике.
4. Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если допущены грубые ошибки при обсуждении предварительного, клинического диагноза, проведении дифференциальной диагностики.

**Для оценки презентаций:**

1. Оценка «отлично» выставляется, если содержание является строго научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) усиливают эффект восприятия текстовой части информации. Орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки отсутствуют. Наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами, причем в наиболее адекватной форме. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте выделены.
2. Оценка «хорошо» выставляется, если содержание в целом является научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) соответствуют тексту. Орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки практически отсутствуют. Наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте выделены.
3. Оценка «удовлетворительно» выставляется, если содержание включает в себя элементы научности. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) в определенных случаях соответствуют тексту. Есть орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки. Наборы числовых данных чаще всего проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте чаще всего выделены.
4. Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если содержание не является научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) не соответствуют тексту. Много орфографических, пунктуационных, стилистических ошибок. Наборы числовых данных не проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация не представляется актуальной и современной. Ключевые слова в тексте не выделены.

**Для оценки доклада/ устного реферативного сообщения:**

1. 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.
2. 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.
3. 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.
4. 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.

**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.