

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения России
Кафедра внутренних болезней №5**

УТВЕРЖДЕНО

**Протоколом заседания
Центрального
координационного
учебно - методического
совета
от «05» ноября 2019 г. № 1**

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
для проведения итоговой государственной аттестации
для программ дополнительного профессионального образования -
повышения квалификации по специальности 31.08.54 «ОБЩАЯ ВРАЧЕБНАЯ ПРАКТИКА
(СЕМЕЙНАЯ МЕДИЦИНА)»**

**Рассмотрено и одобрено на заседании кафедры
от 22 октября 2019 г. (протокол № 4)**

**Заведующий кафедрой
профессор Н.М.Бурдули**



г. Владикавказ 2019 г.

СТРУКТУРА ФОС

1. Титульный лист
2. Структура ФОС
3. Рецензия на ФОС
4. Паспорт оценочных средств
5. Комплект оценочных средств:
 - перечень контрольных вопросов
 - эталоны тестовых заданий (с титульным листом и оглавлением),
 - образец экзаменационного билета
 - эталоны ситуационных задач с ответами

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская
академия» Министерства здравоохранения России**

РЕЦЕНЗИЯ

**на фонд оценочных средств по специальности «31.08.54 «ОБЩАЯ ВРАЧЕБНАЯ ПРАКТИКА
(СЕМЕЙНАЯ МЕДИЦИНА)»**

Фонд оценочных средств составлен на кафедре внутренних болезней №5 в соответствии с Единым квалификационным справочником должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Р.Ф. от 23 июля 2010 г. № 541н, Приказ Министерства образования и науки РФ от 01 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам», Приказ Минобрнауки России от 19 ноября 2013 г. №1258 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – дополнительной профессиональной образовательной программе – программе повышения квалификации.

Фонд оценочных средств включает в себя банк тестовых заданий, ситуационные задачи, а также ответы к ним. Тесты и задачи позволяют адекватно оценить уровень практической подготовки слушателей по дисциплине «Скорая медицинская помощь». Банк тестовых заданий включает в себя следующие элементы: тестовые задания, варианты тестовых заданий, шаблоны ответов. Все задания соответствуют образовательной программе по специальности 31.08.54 «ОБЩАЯ ВРАЧЕБНАЯ ПРАКТИКА (СЕМЕЙНАЯ МЕДИЦИНА)» и охватывают все её разделы. Количество тестовых заданий составляет 100. Сложность заданий 31.08.54 «ОБЩАЯ ВРАЧЕБНАЯ ПРАКТИКА (СЕМЕЙНАЯ МЕДИЦИНА)» варьируется. Количество заданий по каждому разделу дисциплины (модуля) достаточно для проведения контроля знаний и исключает многократное повторение одного и того же вопроса в различных вариантах. Банк содержит ответы ко всем тестовым заданиям и задачам.

Билеты для зачета выполнены на бланках единого образца по стандартной форме. Билет включает в себя 2 вопроса и ситуационную задачу. Формулировки вопросов совпадают с формулировками перечня вопросов, выносимых на зачет.

Содержание вопросов одного билета относится к различным разделам программы, позволяющее более полно охватить материал учебной дисциплины. Сложность вопросов в билетах распределена равномерно. Замечаний к рецензируемому фонду оценочных средств нет.

В целом, фонд оценочных средств по дисциплине «Скорая медицинская помощь» способствует качественной оценке уровня владения обучающимися универсальными и профессиональными компетенциями.

Рецензируемый фонд оценочных средств по специальности 31.08.54 «ОБЩАЯ ВРАЧЕБНАЯ ПРАКТИКА (СЕМЕЙНАЯ МЕДИЦИНА)» может быть рекомендован к использованию для проведения итоговой государственной аттестации на факультете подготовки кадров высшей квалификации по программам дополнительного профессионального образования у слушателей.

Рецензент:

Председатель ЦУМК естественнонаучных и математических дисциплин с подкомиссией по экспертизе оценочных средств,

доц. кафедры химии и физики

ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России, к.ф.-м.н.

И.Ф. Боциев

« _____ » _____ 20 ____ г.

Паспорт фонда оценочных средств программы повышения квалификации по специальности 31.08.54 «ОБЩАЯ ВРАЧЕБНАЯ ПРАКТИКА (СЕМЕЙНАЯ МЕДИЦИНА)»

№	Учебные модули	Форма контроля
	Вид контроля	Итоговый
1.	УМ-1 Организационно-правовые основы деятельности врача общей практики (семейного врача)	Зачет
2.	УМ-2 «Современные методы обследования больных в многоуровневой подготовке врача общей практики (семейного врача)»	Зачет
3.	УМ-3 «Доклиническая диагностика и ранняя профилактика основных заболеваний сердечно-сосудистой системы в многоуровневой подготовке врача общей практики (семейного врача)»	Зачет
4.	УМ-4 «Доклиническая диагностика и ранняя профилактика основных заболеваний органов пищеварения в многоуровневой подготовке врача общей практики (семейного врача)»	Зачет
5.	УМ-5 «Доклиническая диагностика и ранняя профилактика основных заболеваний бронхолегочной системы у взрослых и детей в многоуровневой подготовке врача общей практики (семейного врача)»	Зачет
6.	УМ-6 «Доклиническая диагностика и ранняя профилактика основных заболеваний соединительной ткани и опорно-двигательного аппарата в многоуровневой подготовке врача общей практики (семейного врача)»	Зачет
7.	УМ-7 «Доклиническая диагностика и ранняя профилактика заболеваний мочевыделительной системы в многоуровневой подготовке врача общей практики (семейного врача)»	Зачет
8.	УМ-8 «Доклиническая диагностика и ранняя профилактика болезней органов кроветворения в многоуровневой подготовке врача общей практики (семейного врача)»	Зачет
9.	УМ-9 «Ранняя диагностика эндокринных заболеваний в многоуровневой подготовке врача общей практики (семейного врача)»	Зачет
10.	УМ-10 «Клиническая фармакология: принципы рационального применения лекарственных средств в многоуровневой подготовке врача общей практики (семейного врача)»	Зачет
11.	УМ-11 «Особенности пожилого и старческого возраста при многоуровневой подготовке врача общей практики	Зачет

	(семейного врача)»	
12.	УМ-12 «Вопросы диагностики и дифференциальной диагностики заболеваний в педиатрии в многоуровневой подготовке врача общей практики (семейного врача)»	Зачет
13.	УМ-13 «Ранняя диагностика и профилактика неврологических расстройств в многоуровневой подготовке врача общей практики (семейного врача)»	Зачет
14.	УМ-14 «Основные заболевания ЛОР-органов в многоуровневой подготовке врача общей практики (семейного врача)»	Зачет
15.	УМ-15 «Пограничная психиатрия в многоуровневой подготовке врача общей практики (семейного врача)»	Зачет
16.	УМ-16 «Избранные вопросы акушерства и гинекологии в многоуровневой подготовке врача общей практики (семейного врача)»	Зачет
17.	УМ-17 «Ранняя диагностика и профилактика острых инфекционных заболеваний: ОКИ, ОРВИ, карантинные инфекции, зоонозные и паразитарные инфекции в многоуровневой подготовке врача общей практики (семейного врача)»	Зачет
18.	УМ-18 «Диагностика острой хирургической патологии на догоспитальном этапе в многоуровневой подготовке врача общей практики (семейного врача)»	Зачет
19.	УМ-19 «Принципы диагностики кожных и венерических болезней в многоуровневой подготовке врача общей практики (семейного врача)»	Зачет
20.	УМ-20 «Организация выявления и профилактики туберкулеза у взрослых, детей и подростков в многоуровневой подготовке врача общей практики (семейного врача)»	Зачет
21.	УМ-21 «Основные синдромы поражения органа зрения в многоуровневой подготовке врача общей практики (семейного врача)»	Зачет
22.	УМ-22 «Профилактика и ранняя диагностика онкологических заболеваний в многоуровневой подготовке врача общей практики (семейного врача)»	Зачет
23.	УМ-23 «Первичная амбулаторная врачебная помощь при неотложных состояниях в многоуровневой подготовке врача общей практики (семейного врача)»	Зачет
24.	Итоговая государственная аттестация	

**Перечень компетенций, формируемых дисциплиной
31.08.54 «ОБЩАЯ ВРАЧЕБНАЯ ПРАКТИКА (СЕМЕЙНАЯ МЕДИЦИНА)»**

Код компетенции	Содержание компетенции
УК	Универсальные компетенции
УК-1	готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу
УК-2	готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия
УК-3	готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения
ПК	Профессиональные компетенции
ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания
ПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными
ПК-3	готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях
ПК-4	готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков
ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи в рамках общей врачебной практики (семейной медицины)
ПК-7	готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации
ПК-8	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении
ПК-9	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих
ПК-10	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях
ПК-11	готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
ПК-12	готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Северо-Осетинская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения России**

Кафедра внутренних болезней №5

УТВЕРЖДЕНО

**Протоколом заседания
Центрального координационного
учебно - методического совета
от «05» ноября 2019 г. № 1**

**Перечень контрольных вопросов для проведения итоговой государственной
аттестации слушателей по специальности 31.08.54 «ОБЩАЯ ВРАЧЕБНАЯ
ПРАКТИКА (СЕМЕЙНАЯ МЕДИЦИНА)»**

1. Анафилактический шок. Диагностика. Неотложная помощь на догоспитальном этапе.
2. Атипичные пневмонии в практике семейного врача. Этиология. Дифференциальная диагностика. Экспертиза трудоспособности. Профилактика.
3. Внебольничная пневмония. Диагностика, лечение. Экспертиза трудоспособности. Профилактика.
4. Воспалительные заболеваний глотки. Ангины. Внебольничная диагностика, консервативное лечение.
5. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь. Диагностика, принципы лечения в амбулаторных условиях. Экспертиза трудоспособности. Профилактика.
6. Геморрой. Классификация. Клиника, вопросы консервативной терапии.
7. Детские инфекции: корь, ветряная оспа, эпидемический паротит. Клиника, диагностика, принципы терапии. Профилактика.
8. Деформирующий остеоартроз. Современные диагностические критерии. Лечение. Экспертиза трудоспособности. Профилактика.
9. Диагностические критерии ревматоидного артрита.
10. Диспансеризация населения: цели и задачи, этапы проведения, группы здоровья, отчетность
11. Дифференциальная диагностика пневмонии и туберкулеза легких.
12. Железодефицитная анемия. Этиология, диагностика, амбулаторное лечение. Экспертиза трудоспособности. Профилактика.
13. Желчнокаменная болезнь. Профилактика, диагностика и лечение. Показания к госпитализации. Экспертиза трудоспособности. Профилактика.
14. Здоровый образ жизни: понятие, роль врача общей практики в формировании здорового образа жизни прикрепленного населения.
15. ИБС: стенокардия. Классификация. Принципы лечения. Экспертиза трудоспособности. Профилактика.
16. Инородное тело глаза. Меры неотложной помощи на амбулаторном терапевтическом приеме.
17. Кардиогенный шок, причины, клиника, неотложная помощь.
18. Кишечные инфекции: классификация, дифференциальная диагностика, показания к госпитализации, экспертиза трудоспособности, профилактика.

19. Методы выявления туберкулеза и взрослых. Диагностика активных форм туберкулеза.
20. Обморок. Коллапс. Диагностика. Неотложная помощь. Основные обязанности и права врача общей практики (семейная медицина), функциональные обязанности. Оснащение кабинета врача общей практики. Документация врача общей практики.
21. Острая задержка мочи. Причины. Диагностика. Неотложная помощь.
22. Острое нарушение мозгового кровообращения. Диагностика, неотложная помощь.
23. Отоскопия. Серные пробки уха. Меры неотложной помощи на амбулаторном приеме.
24. Офтальмоскопия в практике участкового терапевта. Признаки отека соска зрительного нерва, ретинопатии при гипертонической болезни.
25. Паллиативная помощь в Российской Федерации. Организация, цели и задачи, виды деятельности. Функции кабинета паллиативной помощи.
26. Патология зубо-челюстной системы в практике участкового терапевта. Осмотр полости рта. Стоматиты, гингивиты, множественный кариес, пульпит.
27. Первичная и вторичная профилактика хронических неинфекционных заболеваний. Профилактическое консультирование. Роль врача-терапевта поликлиники.
28. Пищевые отравления. Диагностика первая врачебная помощь.
29. Пневмоторакс. Диагностика, причины. Оказание неотложной помощи.
30. Принципы лечения язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки. Роль врача амбулаторного МО в организации ведения «язвенного» больного.
31. Приступ удушья при бронхиальной астме. Диагностика. Лечение.
32. Сахарный диабет. Диагностика. Дифференциальная диагностика гипергликемической и гипогликемической ком.
33. Синдром раздраженного кишечника. Диагностика, дифференциальная диагностика и лечение. Тактика ведения пожилых пациентов.
34. Сотрясение и ушиб головного мозга. Неотложная помощь.
35. Хроническая болезнь почек: определение, классификация, клиническое значение.
36. Хроническая обструктивная болезнь легких. Определение. Классификация, клинические проявления. Принципы терапии. Экспертиза трудоспособности. Профилактика.
37. Хронические воспалительные заболевания почек. Диагностика, принципы лечения в амбулаторных условиях.
38. Эклампсия. Причины, клиника, неотложная помощь на догоспитальном этапе.

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Северо-Осетинская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения России
Кафедра внутренних болезней №5**

УТВЕРЖДЕНО

**Протоколом заседания
Центрального координационного
учебно - методического совета
от «05» ноября 2019 г. № 1**

Образец экзаменационного билета

1. «Острый» живот в гинекологической практике?
2. Сифилис. Вопросы диагностики и организации лечения. Роль врача общей практики в профилактике инфекций, передаваемых половым путем.

Ситуационная задача

Мужчина 57 лет, поступил в клинику с жалобами на кашель с мокротой, наличие прожилок крови, боль в правом боку при вдохе, повышенную потливость, слабость, повышение температуры тела до 37,40С.

Из анамнеза: 10 лет назад перенес очаговый туберкулез легких и был снят с учета.

Состояние удовлетворительное. Кожные покровы обычной окраски. При аускультации в обеих легких выслушивается жесткое дыхание, единичные сухие хрипы и в межлопаточном пространстве мелкопузырчатые хрипы после покашливания. Анализ крови:

э - 4,8х10¹² , Нв - 142 г/л, л - 9,2х10⁹ , п - 2, с

- 78, л - 12, м - 8, СОЭ - 25 мм/час.

В мокроте МБТ методом бактериоскопии не обнаружены.

Задание:

1. Установить предварительный диагноз.
2. Наметить план дополнительного обследования.
3. Провести дифференциальную диагностику.
4. Назначить лечение.

Зав. кафедрой, д.м.н., проф.

Н.М. Бурдули

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Северо-Осетинская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения России**

Кафедра внутренних болезней №5

УТВЕРЖДЕНО

Протоколом заседания
Центрального координационного
учебно - методического совета
от «05» ноября 2019 г. № 1

**Примеры эталонов тестовых заданий для проведения итоговой государственной
аттестации слушателей по специальности 31.08.54 «ОБЩАЯ ВРАЧЕБНАЯ
ПРАКТИКА (СЕМЕЙНАЯ МЕДИЦИНА)»**

У 39-летней женщины внезапно развилась сильнейшая головная боль, нарушилось сознание до уровня оглушенности. При осмотре определяется ригидность затылочных мышц, светобоязнь. Выполнена ангиография с введением контраста в бедренную вену. Вероятный результат этого исследования

- а) артериовенозная мальформация
- б) затылочная астроцитома
- в) менингиома
- г) аденома гипофиза
- д) мешковидная аневризма

К врачу общей практики обратился мужчина 50 лет с жалобами на недержание мочи, нестабильность походки, прострелы в ногах в течение 6 месяцев. При обследовании отсутствуют глубокие рефлекс в ногах, нарушена вибрационная чувствительность. Сила в мышцах ног достаточная, тремора нет. Уровень сахара в крови 6 ммоль/л. Вероятнее всего, у больного

- а) подострый СПИД-миелит
- б) синдром Гийена—Барре
- в) спинная сухотка
- г) дефицит витамина В12
- д) диабетическая полиневропатия

«Потеря роста» с возрастом преимущественно связана с

- а) развитием шейно-грудного остеохондроза
- б) старческим сколиозом
- в) уменьшением процентного содержания воды в nucleus pulposus
- г) снижением тонуса и атрофией мышц

д) снижением подвижности связок позвоночника

Вы выявили у пациента боль в спине при проведении теста Ласега (поднятие прямой ноги в положении лежа и одновременное опускание подбородка на грудь или пассивное сгибание стопы). Это свидетельствует о

- а) напряжении твердой мозговой оболочки — центральный пролапс
- б) напряжении твердой мозговой оболочки — латеральный пролапс
- в) остеохондрозе поясничного отдела позвоночника с корешковым синдромом
- г) поражении крестцово-подвздошного сочленения
- д) поражении спинного мозга на уровне L4-L5

Выберите комбинацию симптомов, заставляющую предположить серьезность неврологической патологии

- а) головокружение и диплопия
- б) головокружение во время утреннего вставания с постели
- в) головокружение при поворотах в постели
- г) головокружение и интенсивная тошнота и рвота
- д) головокружение после двухминутной гипервентиляции

Непроизвольные подергивания мышц языка под слизистой оболочкой и атрофия одной его половины позволяют предположить поражение следующего черепного нерва

- а) V п. Trigemini
- б) VII п. Facialis
- в) IX п. Glossopharyngeus
- г) X п. Vagus
- д) XII п. Hypoglossus

Наиболее достоверный способ распознавания внутричерепных аневризм — это

- а) ангиография
- б) магнитно-резонансная томография
- в) компьютерно-томографическое сканирование
- г) компьютерная томография методом одиночной фотонной эмиссии
- д) позитронно-эмиссионная томография

У 39-летней женщины внезапно развилась сильнейшая головная боль, нарушилось сознание до уровня оглушенности. При осмотре определяется ригидность затылочных мышц, светобоязнь. Выполнена ангиография с введением контраста в бедренную вену. Вероятный результат этого исследования

- а) артериовенозная мальформация
- б) затылочная астроцитома
- в) менингиома
- г) аденома гипофиза
- д) мешковидная аневризма

На прием к врачу общей практики обратилась женщина 28 лет, которая работает секретарем более 4 лет, сначала машинисткой, затем на компьютере. Жалуется на слабость в правой руке в течение последних 3 месяцев. При неврологическом обследовании чаще всего можно выявить

- а) поражение подключичного нерва
- б) поражение срединного нерва
- в) поражение локтевого нерва
- г) поражение плечевого нерва
- д) поражение длинного грудного нерва

Повышение глубоких рефлексов часто является показателем повреждения

- а) спинного мозга
- б) мышцы
- в) мозжечка
- г) периферических нервов
- д) рецепторов сухожилий

Мужчина 73 лет во время полового акта почувствовал головную боль, легкие затруднения речи. В анамнезе гипертоническая болезнь, 10 лет принимал гипотензивные препараты. При осмотре жалуется на головную боль, при подборе нужных слов испытывает затруднения, неуверен при выполнении сложных команд. Не способен повторять простые фразы без ошибок. АД 160/80 мм рт. ст. Наиболее вероятный диагноз

- а) ишемический инсульт, поражение зоны Брока
- б) геморрагический инсульт с поражением зоны Брока
- в) геморрагический инсульт с кровоизлиянием в левую теменную долю
- г) геморрагический инсульт с кровоизлиянием в правую теменную область
- д) тромбоэмболия задней мозговой артерии

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Северо-Осетинская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения России**

Кафедра внутренних болезней №5

УТВЕРЖДЕНО

**Протоколом заседания
Центрального координационного
учебно - методического совета
от «05» ноября 2019 г. № 1**

**Примеры эталонов ситуационных задач для проведения итоговой
государственной аттестации слушателей по специальности 31.08.54 «ОБЩАЯ
ВРАЧЕБНАЯ ПРАКТИКА (СЕМЕЙНАЯ МЕДИЦИНА)»**

Ситуационная задача 1

Больной 50 лет обратился для обычного медицинского осмотра. Жалоб нет. При осмотре: АД 160/100 мм рт. ст., ЧСС 72 в 1 мин, ритмичный, температура тела нормальная. Исследование сосудов глазного дна выявляет сужение артериол и извитость сосудистого рисунка. Грудная клетка без особенностей. Усиление верхушечного толчка. Остальные физикальные признаки без особенностей. На ЭКГ: гипертрофия левого желудочка. В анализах электролитов и креатинина нет изменений.

Задание к ситуационной задаче

Определить тактику лечения.

Выбрать правильный ответ к ситуационной задаче

- а) направление в стационар для обследования
- б) экстренное введение гипотензивных препаратов
- в) установить диагноз «гипертоническая болезнь» и назначить гипотензивную терапию.
- г) повторить измерение АД в течение трех дней и затем наблюдать пациента
- +д) назначить гипотензивную терапию и продолжить обследование для исключения симптоматической гипертензии

Ситуационная задача 2

35-летняя женщина обратилась к врачу с жалобами на эпизодически возникающие боли в грудной клетке длительностью 5-10 мин. Боли появляются как в покое, так и при физической нагрузке; боль никуда не иррадирует. Больше не курит, АД раньше не повышалось. Двое членов семьи 50 и 56 лет умерли от

заболевания сердца. При осмотре — состояние больной удовлетворительное, АД 120/70 мм рт. ст., ЧСС 70 в 1 мин. Определяется усиление верхушечного толчка, выслушивается систолический шум вдоль левого края грудины, причем интенсивность шума увеличивается в положении стоя. На ЭКГ: неспецифические изменения ST и T.

Задание к ситуационной задаче

1. Ваш диагноз?

Выбрать правильный ответ к ситуационной задаче

- а) функциональный шум, вегето-сосудистая дистония
- б) аортальный стеноз
- +в) гипертрофическая кардиомиопатия
- г) митральный стеноз
- д) стеноз легочной артерии

Ситуационная задача 3

35-летняя женщина обратилась к врачу с жалобами на эпизодически возникающие боли в грудной клетке длительностью 5-10 мин. Боли появляются как в покое, так и при физической нагрузке; боль никуда не иррадирует. Больше не курит, АД раньше не повышалось. Двое членов семьи 50 и 56 лет умерли от заболевания сердца. При осмотре — состояние больной удовлетворительное, АД 120/70 мм рт. ст., ЧСС 70 в 1 мин. Определяется усиление верхушечного толчка, выслушивается систолический шум вдоль левого края грудины, причем интенсивность шума увеличивается в положении стоя. На ЭКГ: неспецифические изменения ST и T.

Задание к ситуационной задаче

1. Что наилучшим образом поможет в постановке диагноза?

Выбрать правильный ответ к ситуационной задаче

- а) рентгенография грудной клетки
- б) катетеризация сердца
- в) сканирование с таллием
- +г) эхокардиография
- д) биопсия миокарда

Ситуационная задача 4

35-летняя женщина обратилась к врачу с жалобами на эпизодически возникающие боли в грудной клетке длительностью 5-10 мин. Боли появляются как в покое, так и при физической нагрузке; боль никуда не иррадирует. Больше не курит, АД раньше не повышалось. Двое членов семьи 50 и 56 лет умерли от заболевания сердца. При осмотре состояние больной удовлетворительное, АД 120/70 мм рт. ст., ЧСС 70 в 1 мин. Определяется усиление верхушечного толчка, выслушивается систолический шум вдоль левого края грудины, причем интенсивность шума увеличивается в положении стоя. На ЭКГ неспецифические изменения ST и T.

Задание к ситуационной задаче

1. Наиболее подходящей терапией для больной является?

Выбрать правильный ответ к ситуационной задаче

- а) неотложное хирургическое вмешательство
- +б) пропранолол
- в) вазодилататор
- г) сердечные гликозиды
- д) фуросемид

Ситуационная задача 5

У 80-летней женщины с сердечной недостаточностью развились приступы стенокардии. Она принимает фуросемид, дигоксин, нитроглицерин и препараты калия. Через короткое время у больной появились периодические пульсирующие головные боли в лобной области.

Задание к ситуационной задаче

1. Что, в первую очередь, необходимо предпринять врачу?

Выбрать правильный ответ к ситуационной задаче

- а) провести биопсию височной артерии
- б) назначить пропранолол
- в) назначить эрготамин под язык при болях
- +г) провести КТ мозга
- д) отменить нитроглицерин

Ситуационная задача 6

В приемный покой доставлена женщина 30 лет, повторнородящая, беременность 8-я по счету, срок — 26 недель. Час назад дома появились резкие боли внизу живота, которые сохранялись в течение 2-3 мин, затем прекратились; после этого появились небольшие кровянистые выделения с мелкими сгустками коричневого цвета.

Задание к ситуационной задаче

1. Вероятнее всего, имеет место?

Выбрать правильный ответ к ситуационной задаче

- а) угрожающий поздний выкидыш
- б) угрожающий разрыв матки
- в) предлежание плаценты
- +г) преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты
- д) начавшийся разрыв матки

Критерии оценок.

При решении ситуационных задач используются следующие критерии оценки

Количественная оценка	Качественная оценка уровня подготовки
5 «отлично»	-дается комплексная оценка предложенной ситуации; -демонстрируются глубокие знания теоретического материала и умение их применять; - последовательное, правильное выполнение всех заданий; -умение обоснованно излагать свои мысли, делать необходимые выводы.
4 «хорошо»	-дается комплексная оценка предложенной ситуации; -демонстрируются глубокие знания теоретического материала и умение их применять; - последовательное, правильное выполнение всех заданий; -возможны единичные ошибки, исправляемые самим студентом после замечания преподавателя; -умение обоснованно излагать свои мысли, делать необходимые выводы.
3 «удовлетворительно»	-затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации; -неполное теоретическое обоснование, требующее наводящих вопросов преподавателя; -выполнение заданий при подсказке преподавателя; - затруднения в формулировке выводов.
2 «неудовлетворительно»	- неправильная оценка предложенной ситуации; -отсутствие теоретического обоснования выполнения заданий.

При выполнении заданий в тестовой форме обычно используются следующие критерии оценки

Процент результативности (правильных ответов)	Качественная оценка уровня подготовки	
	балл (отметка)	вербальный аналог
90 ÷ 100	5	отлично
80 ÷ 89	4	хорошо
70 ÷ 79	3	удовлетворительно
менее 70	2	неудовлетворительно

При проведении собеседования используются следующие критерии оценки

Количественная оценка	Качественная оценка уровня подготовки
5 «отлично»	Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.
4 «хорошо»	Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.
3 «удовлетворительно»	Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.
2 «неудовлетворительно»	Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Студент не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.