

**Приложение 2 к РПД Современные подходы к диагностике и лечению инсульта**  
**31.05.01 Лечебное дело**  
**Форма обучения – очная**  
**Год набора – 2022**

**ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ**  
**АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)**

**1. Общие сведения**

1.	Кафедра	Клинической медицины
2.	Направление подготовки	31.05.01 Лечебное дело
3.	Дисциплина (модуль)	Современные подходы к диагностике и лечению инсульта
4.	Форма обучения	очная
5.	Год набора	2022

**2. Перечень компетенций и индикаторов**

<b>Компетенция</b>	<b>Индикаторы компетенций</b>
<b>УК-1</b> Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий	<p>1.1. Анализирует задачу, выделяя ее базовые составляющие. Осуществляет декомпозицию задачи. Определяет, интерпретирует и ранжирует информацию, требуемую для решения поставленной задачи.</p> <p>1.2. Находит и критически анализирует информацию, необходимую для решения поставленной задачи.</p> <p>1.3. Рассматривает различные варианты решения задачи, оценивая их достоинства и недостатки.</p> <p>1.4. Грамотно, логично, аргументированно формирует собственные суждения и оценки. Отличает факты от мнений, интерпретаций, оценок и т.д. в рассуждениях других участников деятельности.</p> <p>1.5. Определяет и оценивает практические последствия возможных решений задачи.</p>
<b>ПК-2</b> Способен проводить обследования пациента с целью установления диагноза	<p>ПК-2.1. Проводит сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента</p> <p>Проведение полного физического обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)</p> <p>ПК-2.2. Формулирует предварительный диагноз и составляет план лабораторных и инструментальных обследований пациента</p> <p>ПК-2.3. Направляет пациента на лабораторные и инструментальные обследования при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>ПК-2.4. Направляет пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>ПК-2.5. Направляет пациента для оказания специализированной медицинской помощи в</p>

	<p>стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>ПК-2.6. Проводит дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными</p> <p>ПК-2.7. Устанавливает диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)</p>
<p><b>ПК-5</b> Способен к участию в решении научно-исследовательских и профессиональных задач, представлению их результатов в виде публикаций и на научно-практических мероприятиях</p>	<p>ПК-5.1. Применяет алгоритм и методику проведения научно-практических исследований</p> <p>ПК-5.2. Проводит анализ научной литературы и результатов научного исследования, оценивает уровень доказательности полученных данных</p> <p>ПК-5.3. Проводит анализ и готовит материалы для представления их результатов в виде публикаций и на научно-практических мероприятиях</p>

### 3. Критерии и показатели оценивания компетенций на различных этапах их формирования

№ п/п	Этап формирования компетенции (разделы, темы дисциплины)	Формируемая компетенция	Критерии и показатели оценивания компетенций			Формы контроля сформированности компетенций
			Знать:	Уметь:	Владеть:	
1	Критерии диагностики отдельных форм ОНМК	УК-1 ПК-2 ПК-5	<ul style="list-style-type: none"> <li>• сущность методик исследования различных функций здорового организма, которые используются в практической медицине;</li> <li>• критерии диагностики отдельных форм ОНМК;</li> <li>• мероприятия на догоспитальном этапе;</li> <li>• мероприятия на госпитальном этапе;</li> <li>• мероприятия на этапе углубленной госпитальной диагностики;</li> <li>• методы ведения больных с разными типами ОНМК;</li> <li>• методы базисной терапии при ОНМК;</li> <li>• общие принципы патогенетического лечения при ишемическом инсульте;</li> <li>• особенности лечения различных патогенетических подтипов ишемических ОНМК;</li> <li>• основные задачи реабилитации</li> <li>• основные показания и противопоказания к реабилитации;</li> <li>• основные принципы реабилитации</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• применять общие принципы лечения геморрагического инсульта;</li> <li>• организовывать этапную помощь больным, перенесшим ОНМК</li> <li>• применять основные этапы ведения больных с ОНМК</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• методами определения показаний к хирургическому лечению;</li> <li>• методиками реабилитации больных с ОНМК</li> </ul>	Текущий контроль успеваемости при проведении занятий и рубежный контроль по завершению изучения темы (решение деонтологических заданий), промежуточная аттестация: зачет
2	Мероприятия на догоспитальном этапе					
3	Мероприятия на госпитальном этапе					
4	Реабилитация больных с ОНМК					
5	Профилактика повторных ОНМК					

#### Шкала оценивания в рамках балльно-рейтинговой системы

«не зачтено» – 60 баллов и менее, «зачтено» – 61-100 баллов

#### 4. Критерии и шкалы оценивания

##### 4.1. Тестирование

Процент правильно выполненных заданий	Баллы
60 и менее	до 14
61-80	15-19
81-90	20-22
более 91	23-24

##### 4.2. Критерии оценки выступления студентов на практических занятиях

Баллы	Характеристики ответа студента
5	<ul style="list-style-type: none"><li>- студент твердо усвоил тему, грамотно и по существу излагает ее, опираясь на знания основной литературы;</li><li>- не допускает существенных неточностей;</li><li>- увязывает усвоенные знания с практической деятельностью;</li><li>- аргументирует научные положения;</li><li>- делает выводы и обобщения;</li><li>- владеет системой основных понятий</li></ul>
4	<p>студент в целом усвоил тему, в основном излагает ее</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- имеет ряд несущественных неточностей;</li><li>- увязывает усвоенные знания с практической деятельностью;</li><li>- при наводящих вопросах может сделать выводы и обобщения;</li><li>- владеет системой основных понятий</li></ul>
3	<ul style="list-style-type: none"><li>- студент не усвоил значительной части проблемы;</li><li>- допускает существенные ошибки и неточности при рассмотрении ее;</li><li>- испытывает трудности в практическом применении знаний;</li><li>- не может аргументировать научные положения;</li><li>- не формулирует выводов и обобщений;</li><li>- частично владеет системой понятий</li></ul>
0	<ul style="list-style-type: none"><li>- студент не усвоил проблему;</li><li>- представил лишь отдельные факты, не связанные между собой;</li><li>- испытывает трудности в практическом применении знаний;</li><li>- затрудняется представить научные положения;</li><li>- не формулирует выводов и обобщений;</li><li>- не владеет понятийным аппаратом.</li></ul>

##### 4.3. Критерии оценки на зачете: максимум 40 баллов

Баллы	Характеристики ответа студента
40	<ul style="list-style-type: none"><li>- студент глубоко и всесторонне усвоил проблему;</li><li>- уверенно, логично, последовательно и грамотно его излагает;</li><li>- опираясь на знания основной и дополнительной литературы, тесно привязывает усвоенные научные положения с практической деятельностью;</li><li>- умело обосновывает и аргументирует выдвигаемые им идеи;</li><li>- делает выводы и обобщения;</li><li>- свободно владеет понятиями;</li><li>- полностью правильно выполнил задания для самостоятельной работы</li></ul>
до 30	<ul style="list-style-type: none"><li>- студент твердо усвоил тему, грамотно и по существу излагает ее, опираясь на знания основной литературы;</li><li>- не допускает существенных неточностей;</li><li>- увязывает усвоенные знания с практической деятельностью;</li><li>- аргументирует научные положения;</li><li>- делает выводы и обобщения;</li></ul>

	- владеет системой основных понятий; - задания для самостоятельной работы выполнены наполовину
До 20	- тема раскрыта недостаточно четко и полно, то есть студент освоил проблему, по существу излагает ее, опираясь на знания только основной литературы; - допускает несущественные ошибки и неточности; - испытывает затруднения в практическом применении знаний; - слабо аргументирует научные положения; - затрудняется в формулировании выводов и обобщений; - частично владеет системой понятий; - задания для самостоятельной работы выполнены частично, процент ошибок – больше 60%.
0	- студент не усвоил значительной части проблемы; - допускает существенные ошибки и неточности при рассмотрении ее; - испытывает трудности в практическом применении знаний; - не может аргументировать научные положения; - не формулирует выводов и обобщений; - не владеет понятийным аппаратом; - задания для самостоятельной работы не выполнены.

## 5 Типовые контрольные задания и методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

### 5.1. Примерные тестовые задания

1. Инсульт от латинского: а) нападение, удар  
б) нарушение в) остановка
2. Устаревшее название инсульта: а) асфиксия  
б) апоплексия в) аноплексия
3. Инсульт – это:  
а) острое нарушение кровообращения лёгких  
б) острое нарушение кровообращения печени и почек в) острое нарушение кровообращения головного мозга
4. Что относят к инсультам: а) инфаркт мозга  
б) остановку сердца в) оба варианта верны г) нет верного ответа
5. Что относят к инсультам: а) кровоизлияние в лёгкие  
б) отказ почек  
в) кровоизлияние в мозг
6. Какое место в мире занимают сосудистые заболевания в структуре смертности от заболеваний системы кровообращения:  
а) 3  
б) 2  
в) 1
7. Кто впервые упомянул об инсульте:  
а) Архимед б) Гиппократ в) Сократ
8. Упоминание относится к: а) 440 – м годам до н. э.  
б) 460 – м годам до н. э. в) 480 – м годам до н. э.
9. Какой учёный обозначил симптомы инсульта термином апоплексия: а) Вален  
б) Маленв) Гален
10. Среди всех видов инсульта преобладают: а) кровоизлияния в мозг  
б) ишемические поражения мозга в) оба варианта верны  
г) нет верного ответа
11. Сколько случаев инсульта регистрируется в мире ежегодно (примерно): а) 12 млн.  
б) 5 млн.

- в) 1 млн.
12. Какой процент выживших после инсульта людей становится инвалидами: а) 50 – 60%  
б) 70 – 80%  
в) 40 – 50%
13. Сколько основных видов инсульта существует:  
а) 3  
б) 5  
в) 2
14. Ишемический инсульт чаще всего возникает у больных старше:  
а) 45 лет  
б) 50 лет  
в) 60 лет
15. Характерное развитие ишемического инсульта в: а) ночное время без потери сознания  
б) дневное время с потерей сознания в) рано утром без потери сознания
16. При закупорке каких артерий, чаще всего развивается ишемический инсульт: а) питающих лёгкие  
б) питающих головной мозг в) питающих печень и почки
17. Ишемический инсульт подразделяют на:  
а) атеротромботический, кардиоэмболический, лакунарный  
б) гемодинамический, инсульт по типу гемореологической микроокклюзии в) оба варианта верны  
г) нет верного ответа
18. Внутримозговое кровоизлияние чаще всего возникает у больных: а) 60 – 65 лет  
б) 45 – 60 лет  
в) 65 – 70 лет
18. Внутримозговое кровоизлияние:  
а) наименее распространённый тип геморрагического инсульта б) наиболее распространённый тип лакунарного инсульта  
в) наиболее распространённый тип геморрагического инсульта
19. Внутримозговое кровоизлияние: а) развивается медленно  
б) развивается внезапно  
в) развивается незаметно для больного
20. Чаще всего причиной кровоизлияния в головной мозг является: а) гипертоническая болезнь  
б) инфаркт миокарда в) отказ почек
21. Основным патогенетическим фактором кровоизлияния является(ются): а) артериальная гипертензия  
б) гипертонические кризы в) оба варианта верны  
г) нет верного ответа
22. Субарахноидальное кровоизлияние чаще всего возникает у больных: а) 45 – 50 лет  
б) 50 – 60 лет  
в) 30 – 60 лет
23. В числе факторов риска развития субарахноидального кровоизлияния называют:  
а) стрессы на работе б) курение  
в) плохое питание
24. В числе факторов риска развития субарахноидального кровоизлияния называют:  
а) стрессы на работе б) плохое питание  
в) хронический алкоголизм

## 5.2. Примерные вопросы к зачету

1. Ишемический инсульт. Принципы консервативного и хирургического лечения.
2. Тромболитическая терапия в лечении инсультов.
3. Механизмы и сроки развития сосудистого спазма при САК, меры профилактики и

лечения.

4. Виды оперативных вмешательств на аневризмах сосудов головного мозга. Осложнения в раннем послеоперационном периоде у больных, оперированных по поводу артериальных аневризм.

5. Виды оперативных вмешательств на аневризмах. Доступы к аневризмам переднего отдела артериального круга большого мозга.

6. Доступы к аневризмам заднего отдела артериального круга большого мозга.

7. Классификация артериовенозных мальформаций головного мозга.

8. Особенности хирургии аневризм в остром периоде кровоизлияния.

9. Осложненное течение аневризм и АВМ. Гемотампонада желудочков, хирургическое лечение тампонады желудочков.

10. Методика наружного вентрикулярного дренирования. Профилактика вентикулита в послеоперационном периоде.

11. Геморрагические инсульты, этиопатогенез. Хирургическое лечение инсультов, показания.

12. Внутримозговое кровоизлияние.

13. Субарахноидальное кровоизлияние.