

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

1. Общие сведения

1.	Кафедра	Клинической медицины
2.	Специальность	31.05.01 Лечебное дело
3.	Дисциплина (модуль)	Урология
4.	Форма обучения	очная
5.	Год набора	2022

2. Перечень компетенций и индикаторов

Компетенция	Индикаторы компетенций
ОПК-4 Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	ОПК-4.1. Демонстрирует применение медицинских технологий, медицинских изделий, лекарственных препаратов, дезинфицирующих средств и их комбинаций при решении профессиональных задач ОПК-4.2 Демонстрирует умение применять диагностические инструментальные методы обследования с целью установления диагноза
ОПК-7 Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности;	ОПК-7.1 Демонстрирует знания о лекарственных препаратах ОПК-7.2 Применяет современные схемы медикаментозного и комбинированного лечения в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи ОПК-7.3 Распознает признаки типичных осложнений при проведении фармакотерапии с целью ее своевременной коррекции
ПК-1 Способен оказывать медицинскую помощь пациенту в неотложной или экстренной формах	ПК-1.1. Оценивает состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах ПК-1.2. Распознает состояния, возникающие при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме ПК-1.3. Оказывает медицинской помощи в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента ПК-1.4. Распознает состояния, представляющие угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме ПК-1.5. Оказывает медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)

	ПК-1.6. Применяет лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах
<p>ПК-3 Способен и готов к лечению пациентов с различными нозологическими формами</p>	<p>ПК-3.1. Разрабатывает план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>ПК-3.2. Назначает лекарственные препараты, немедикаментозное лечение, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и 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-3.3. Оценивает эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения</p> <p>ПК-3.4. Оказывает паллиативную медицинскую помощь при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками</p> <p>ПК-3.5. Организует персонализированное лечение пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценивает эффективности и безопасности лечения</p>

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

№ п/п	Этап формирования компетенции (разделы, темы дисциплины)	Формируемая компетенция	Индикаторы компетенции	Критерии и показатели оценивания компетенций			Формы контроля сформированности компетенций
				Знать:	Уметь:	Владеть:	
1.	Уросемиотика	ОПК-4 ОПК-7 ПК-1 ПК-3	Для ОПК-4: ОПК-4.1, ОПК-4.2. Для ОПК-7: ОПК-7.1, ОПК-7.2, ОПК-7.3. Для ПК-1: ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-1.4, ПК-1.5, ПК-1.6. Для ПК-3: ПК-3.1, ПК-3.2, ПК-3.3, ПК-3.4, ПК-3.5.	современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики больных с урологическими заболеваниями; этиологию, патогенез, диагностику основных урологических заболеваний; тактику ведения пациентов с урологическими заболеваниями	интерпретировать результаты обследования, поставить предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований; установить и сформулировать клинический диагноз на основании результатов проведенного обследования; разработать план лечения урологического заболевания с использованием медикаментозных, немедикаментозных и хирургического методов	методам клинической диагностики, алгоритмами диагностики урологических заболеваний; алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза; алгоритмом лечения основных урологических заболеваний	Текущий контроль успеваемости при проведении занятий и рубежный контроль по завершению изучения темы: тестирование, решение ситуационных задач; промежуточная аттестация: зачет
2.	Доброкачественная гиперплазия предстательной железы						
3.	Травмы мочевыводящей системы и аномалии развития						
4.	Воспалительные заболевания мочевыводящих путей						

Шкала оценивания в рамках балльно-рейтинговой системы

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

4. Критерии и шкалы оценивания

4.1. Критерии оценивания тестового задания

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

4.2. Работа на практических (семинарских) занятиях

Баллы	Характеристики ответа студента
2	студент глубоко и всесторонне усвоил проблему; уверенно, логично, последовательно и грамотно его излагает; - опираясь на знания основной и дополнительной литературы, тесно привязывает усвоенные научные положения с практической деятельностью; умело обосновывает и аргументирует выдвигаемые им идеи; делает выводы и обобщения; свободно владеет понятиями
1	- студент твердо усвоил тему, грамотно и по существу излагает ее, опираясь на знания основной литературы; не допускает существенных неточностей; увязывает усвоенные знания с практической деятельностью; аргументирует научные положения; делает выводы и обобщения; владеет системой основных понятий
0,5	- 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
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

4.3. Работа на практических занятиях (решение ситуационных задач)

Баллы	Характеристики ответа студента
6	студент глубоко и всесторонне усвоил проблему; уверенно, логично, последовательно и грамотно его излагает; опираясь на знания основной и дополнительной литературы, тесно привязывает усвоенные научные положения с практической деятельностью; умело обосновывает и аргументирует выдвигаемые им идеи; делает выводы и обобщения; свободно владеет понятиями

4	студент твердо усвоил тему, грамотно и по существу излагает ее, опираясь на знания основной литературы; не допускает существенных неточностей; увязывает усвоенные знания с практической деятельностью; аргументирует научные положения; делает выводы и обобщения; владеет системой основных понятий
3	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
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

4.4. Критерии оценивания ответа студента на зачете

Критерий	Баллы
Уровень усвоения материала, предусмотренного программой	10
Умение выполнять задания, предусмотренные программой	10
Уровень знакомства с основной литературой, предусмотренной программой	4
Уровень знакомства с дополнительной литературой	2
Уровень раскрытия причинно-следственных связей	4
Уровень раскрытия междисциплинарных связей	2
Педагогическая ориентация (культура речи, манера общения, умение использовать наглядные пособия)	2
Качество ответа (его общая композиция, логичность, убежденность, общая эрудиция)	2
Ответы на вопросы: полнота, аргументированность, убежденность, умение использовать ответы на вопросы для более полного раскрытия содержания вопроса	2
Деловые и волевые качества докладчика: ответственное отношение к работе, стремление к достижению высоких результатов, готовность к дискуссии, контактность.	2
Итого	40

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

Выберите один правильный ответ

1. В секрете предстательной железы в норме содержатся:
а) лейкоциты (не более 10), единичные эритроциты;

- б) макрофаги и амилоидные тельца;
- в) лецитиновые зерна;
- г) эпителиальные и гигантские клетки;
- д) правильно а) и в)

2. Содержание фруктозы в эякуляте равно:

- а) 100 мг%;
- б) 150 мг%;
- в) 200 мг%;
- г) 250 мг%;
- д) 1000 мг%.

3. Клубочковая фильтрация является:

- а) активным процессом;
- б) пассивным процессом;
- в) активным процессом в юкстамедуллярных нефронах;
- г) пассивным процессом только в юкстамедуллярных нефронах;
- д) сочетанием активных и пассивных процессов.

4. Онкотическое давление плазмы:

- а) повышает клубочковую фильтрацию;
- б) не повышает клубочковую фильтрацию;
- в) понижает клубочковую фильтрацию;
- г) повышает только в юкстамедуллярных нефронах;
- д) понижает только в кортикальных нефронах.

5. Фильтрационное давление в клубочке составляет:

- а) 10 мм рт. ст.;
- б) 30 мм рт. ст.;
- в) 50 мм рт. ст.;
- г) 70 мм рт. ст.;
- д) свыше 100 мм рт. ст.

5.2. Примерные ситуационные задачи

№ 1

Больной 25 лет, доставлен в клинику с жалобами на боль в правой поясничной области, тотальную макрогематурию со сгустками. Час назад был избит неизвестными.

Общее состояние тяжелое. Больной несколько заторможен. Отмечается выраженная бледность кожных покровов. Пульс – 120 ударов в минуту, ритмичный. АД - 70/40 мм рт. ст. В легких дыхание везикулярное. Перкуторно легочный звук. Язык влажный. Живот умеренно вздут, при пальпации болезненный в правой половине, где имеется напряжение мышц передней брюшной стенки. Симптом Щеткина-Блюмберга отрицательный. Перкуторно свободной жидкости в брюшной полости не определяется. Имеется сколиоз в большую сторону, припухлость в правой поясничной области. Левая почка не пальпируется. Симптом Пастернацкого резко положительный справа. Мочевой пузырь не пальпируется, область его безболезненна. Больной помочился самостоятельно. Моча интенсивно окрашена кровью.

Вопросы:

1. Установите предварительный диагноз.
2. Какие обследования необходимо провести в первую очередь?
3. Расскажите о классификации данного вида поражений.
4. При каких заболеваниях возможна тотальная макрогематурия?
5. Какие методы исследования наиболее информативны?
6. Каков Ваш окончательный диагноз?
7. Какова лечебная тактика в данной ситуации?

8. Назовите допустимые сроки временной нетрудоспособности при данной патологии.

№ 2

Больной 30 лет, доставлен в больницу через 8 часов после автодорожной травмы с жалобами на боли внизу живота, отсутствие самостоятельного мочеиспускания при ложных позывах к нему.

Общее состояние больного тяжелое. Пульс – 100 ударов в минуту, ритмичный, слабого наполнения, АД - 90/50 мм рт. ст. Живот умеренно вздут, при пальпации напряженный и болезненный в нижних отделах. Симптом Пастернацкого отрицателен с обеих сторон. Почки не пальпируются. Мочевой пузырь пальпаторно и перкуторно не определяется. Наружные половые органы не изменены.

На рентгенограммах таза выявлен перелом обеих лобковых костей. При катетеризации мочевого пузыря получено 150 мл мочи, интенсивно окрашенной кровью.

Вопросы:

1. Установите предварительный диагноз.
2. Какие обследования необходимо провести в первую очередь?
3. Расскажите о классификации данного вида поражений.
4. С какими заболеваниями необходимо провести дифференциальную диагностику?
5. Какие методы исследования наиболее информативны для дифференцировки диагноза?
6. Каков Ваш окончательный диагноз?
7. Какова должна быть лечебная тактика в данном случае?
8. Назовите допустимые сроки временной нетрудоспособности при данной патологии.

5.3. Примерные вопросы к зачету

1. Уросемиотика, методика сбора анамнеза, осмотра урологических больных,
2. Лабораторные и инструментальные методы диагностики наиболее часто встречающихся урологических заболеваний.
3. Мочекаменная болезнь (МКБ) этиология, патогенез, клиническая картина МКБ наиболее часто встречающихся её осложнений.
4. Методы диагностики и лечения МКБ её осложнений.
5. Профилактика МКБ и её осложнений.
6. Доброкачественная гиперплазия предстательной железы (ДГПЖ) этиология, патогенез, клиническая картина ДГПЖ наиболее часто встречающихся её осложнений.
7. Методы диагностики и лечения ДГПЖ её осложнений.
8. Профилактика ДГПЖ.
9. Травмы и аномалии развития мочевыводящей системы.
10. Этиология, патогенез, клиническая картина травм мочевыводящих путей и аномалий развития мочевыводящей системы.
11. Классификация, диагностика и методы лечения травматических повреждений мочевыводящих путей и аномалий развития.
12. Онкоурология. Изучение наиболее часто встречающихся злокачественных новообразований мочевыделительной системы, их клинические проявления, диагностика и методы лечения.
13. Воспалительные заболевания мочевыводящих путей этиология, патогенез, клиническая картина воспалительных заболеваний мочевыводящих путей.
14. Методы диагностики и лечения заболеваний мочевыводящих путей. Профилактика их развития.