

Компонент ОПОП 31.01.05 Лечебное дело

наименование ОПОП

Б1.0.33

шифр дисциплины

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Дисциплины

Клиническая фармакология

Разработчики:

Сельдиминова И.Н.

ФИО

доцент кафедры КМ

должность

Кривенко О.Г.

ФИО

зав. каф. КМ

должность

к. мед. н., доцент

ученая степень,

звание

Утверждено на заседании кафедры

клиническая медицина

наименование кафедры

протокол № 16 от 27.02.2025г.

Заведующий кафедрой Кривенко О.Г.

ФИО



подпись

1. Критерии и средства оценивания компетенций и индикаторов их достижения, формируемых дисциплиной

Код и наименование компетенции	Код и наименование индикаторов достижения Компетенции	Результаты обучения по дисциплине			Оценочные средства текущего контроля	Оценочные средства промежуточной аттестации
		<i>Знать</i>	<i>Уметь</i>	<i>Владеть</i>		
<p>ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности</p>	<p>ИД-2ОПК-7 Оценивает эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения</p> <p>ИД-3ОПК-7 Знает и применяет современные схемы медикаментозного и комбинированного лечения в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи;</p>	<p>- клинико-фармакологическую характеристику ЛП, показания и противопоказания к их назначению;</p> <p>- возможные осложнения и их признаки при применении ЛП;</p> <p>- методы оценки фармакологического эффекта, эффективности и безопасности применения основных групп ЛС;</p> <p>- современные схемы медикаментозного и комбинированного лечения в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи для лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины;</p>	<p>- разработать и обосновать план лечения с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи;</p> <p>- выбрать лекарственную форму, определить оптимальный путь введения, режим и дозу ЛП;</p> <p>- оценить эффективность и безопасность проводимого лечения;</p>	<p>навыками выбора ЛП для лечения пациентов с различными нозологическими формами в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи;</p> <p>- навыками проведения индивидуализированной фармакотерапии в зависимости от возраста, характера заболевания и функционального состояния организма больного;</p> <p>- навыками прогнозирования результатов лекарственного взаимодействия, методами оценки эффективности и безопасности лекарственной терапии.</p>	<p>- комплект заданий для выполнения практических работ;</p> <p>- тестовые задания;</p> <p>- типовые задачи</p>	<p>Результаты текущего контроля</p>

2. Оценка уровня сформированности компетенций (индикаторов их достижения)

Показатели оценивания компетенций (индикаторов их достижения)	Шкала и критерии оценки уровня сформированности компетенций (индикаторов их достижения)			
	Ниже порогового («неудовлетворительно»)	Пороговый («удовлетворительно»)	Продвинутый («хорошо»)	Высокий («отлично»)
Полнота знаний	Уровень знаний ниже минимальных требований. Имели место грубые ошибки.	Минимально допустимый уровень знаний. Допущены не грубые ошибки.	Уровень знаний в объёме, соответствующем программе подготовки. Допущены некоторые погрешности.	Уровень знаний в объёме, соответствующем программе подготовки.
Наличие умений	При выполнении стандартных заданий не продемонстрированы основные умения. Имели место грубые ошибки.	Продемонстрированы основные умения. Выполнены все задания, но не в полном объёме (отсутствуют пояснения, неполные выводы)	Продемонстрированы все основные умения. Выполнены все задания в полном объёме, но некоторые с недочетами.	Продемонстрированы все основные умения. Выполнены все основные и дополнительные задания без ошибок.
Наличие навыков (владение опытом)	При выполнении стандартных заданий не продемонстрированы базовые навыки. Имели место грубые ошибки.	Имеется минимальный набор навыков для выполнения стандартных заданий с некоторыми недочетами.	Продемонстрированы базовые навыки при выполнении стандартных заданий с некоторыми недочетами.	Продемонстрированы все основные умения. Продемонстрирован творческий подход к решению нестандартных задач. Выполнены все основные и дополнительные задания
Характеристика сформированности компетенции	Компетенции фактически не сформированы. Зачетное количество баллов не набрано согласно установленному диапазону	Сформированность компетенций соответствует минимальным требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков в целом достаточно для решения профессиональных задач.	Сформированность компетенций в целом соответствует требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков достаточно для решения стандартных профессиональных задач.	Сформированность компетенций полностью соответствует требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков в полной мере достаточно для решения сложных, в том числе нестандартных, профессиональных задач.

3. Критерии и шкала оценивания заданий текущего контроля

3.1 Критерии и шкала оценивания практических работ

Перечень практических работ, описание порядка выполнения и защиты работы, требования к результатам работы, структуре и содержанию отчета и т.п. представлены в методических материалах по освоению дисциплины и в электронном курсе в ЭИОС МАУ.

Оценка/баллы	Критерии оценивания
<i>Отлично</i>	Задание выполнено полностью и правильно. Отчет по практической работе подготовлен качественно в соответствии с требованиями. Ответы полные на вопросы преподавателя при защите работы полные, структурированы.
<i>Хорошо</i>	Задание выполнено полностью, но нет достаточного обоснования или при верном решении допущена незначительная ошибка, не влияющая на правильную последовательность рассуждений. Все требования, предъявляемые к работе, выполнены.
<i>Удовлетворительно</i>	Задания выполнены частично с ошибками. Демонстрирует средний уровень выполнения задания на практическую работу. Большинство требований, предъявляемых к заданию, выполнены.
<i>Неудовлетворительно</i>	Задание не выполнено.

3.2 Критерии и шкала оценивания тестирования

Перечень тестовых вопросов и заданий, описание процедуры тестирования представлены в методических материалах по освоению дисциплины и в электронном курсе в ЭИОС МАУ.

В ФОС включен типовой вариант тестового задания:

Выберите один правильный ответ

Вариант 1

1. Фармакокинетика изучает:

- А. химические превращения лекарственного препарата в организме
- Б. скорость развития, выраженность и продолжительность эффекта препарата
- В. врожденную и приобретенную резистентность к лекарственному препарату
- Г. Правила рационального дозирования

2. Симптоматическая терапия направлена на:

- А. предупреждение болезни
- Б. устранение причины болезни
- В. устранение отдельных проявлений болезни
- Г. отдельные звенья патогенеза

3. При почечной недостаточности возникают изменения фармакокинетики лекарств:

- А. замедление элиминации водорастворимых препаратов
- Б. ускорение элиминации водорастворимых препаратов
- В. ускорение элиминации жирорастворимых препаратов
- Г. уменьшение связывания с белками плазмы

4. Фармакодинамика изучает:

- А. пути введения лекарственного препарата
- Б. взаимодействие лекарственного препарата с ферментами печени
- В. совокупность эффектов препаратов (желаемых и побочных) и механизмы их действия
- Г. фармацевтическое взаимодействие лекарственных препаратов

5. Период полувыведения лекарств – это:

- А. время достижения максимальной концентрации лекарственного препарата в плазме
- Б. время, в течение которого лекарство достигает системного кровотока
- В. время, в течение которого лекарство распределяется в организме
- Г. время, за которое концентрация лекарства в плазме крови снижается на 50%

Вариант 2

1. Период полувыведения лекарства – это:

- а) время достижения максимальной концентрации лекарства в плазме
- б) время, в течение которого лекарство достигает системного кровотока
- в) время, в течение которого лекарство распределяется в организме
- г) время, за которое концентрация лекарства в плазме снижается на 50%
- д) время, за которое половина введенной дозы достигает органа – мишени

2. Объем распределения лекарственного препарата –

- а) объем циркулирующей крови
- б) объем всего организма
- в) гипотетический объём, необходимый для распределения ЛС в концентрации, равной концентрации в плазме
- г) гипотетический объём мышечной и жировой ткани, способной вместить ЛП

3. В понятие «пресистемный метаболизм» входит:

- а) биотрансформация препаратов в печени при первом прохождении и в кишечнике
- б) биотрансформация препаратов в кишечнике
- в) биотрансформация препаратов в печени при первом прохождении и в почках
- г) биотрансформация препаратов в печени, в почках и в кишечнике

4. Строго дозозависимой является следующая группа побочных эффектов

- а) фармацевтические
- б) фармакогенетические
- в) аллергические
- г) мутагенные
- д) синдром отмены

5. Общий клиренс – это:

- а) объем крови, который полностью очищается от ЛС в единицу времени
- б) мера длительности нахождения лекарственного препарата в организме
- в) скорость кровотока через почки
- г) скорость метаболизма лекарства в печени
- д) скорость удаления лекарств из крови в ткани

Оценка/баллы	Критерии оценки
<i>Отлично</i>	90-100 % правильных ответов
<i>Хорошо</i>	70-89 % правильных ответов
<i>Удовлетворительно</i>	50-69 % правильных ответов
<i>Неудовлетворительно</i>	49% и меньше правильных ответов

3.3 Критерии и шкала оценивания кейс-задания

Рекомендации по выполнению кейс-заданий по дисциплине изложены в методических материалах по освоению дисциплины, представлены в электронном курсе в ЭИОС МАУ.

В ФОС включено типовое кейс-задание:

Задача 1. Больная М. 50 лет обратилась к врачу-терапевту участковому с жалобами на тошноту, острые ночные и голодные боли в эпигастрии, уменьшающиеся после приёма пищи, тошноту, рвоту «кофейной гущей», однократно чёрный «дегтеобразный» стул. Лечится по поводу ревматоидного артрита, длительно (более 3 месяцев) принимала Индометацин по 25 мг 3 раза в день. Ранее данных жалоб не отмечала, к врачу не обращалась.

Объективно: состояние средней тяжести. Кожные покровы бледные. Пониженного

питания. Язык обложен белым налётом, влажный. В лёгких дыхание везикулярное, ЧД – 16 в мин. Тоны сердца ясные, ритмичные, ЧСС – 88 уд в мин, АД – 110/70 мм рт. ст. Живот напряжённый, резко болезненный локально в зоне Шоффара. Симптомы раздражения брюшины отрицательные. Стул чёрный «дегтеобразный». Мочеиспускание не нарушено.

Клинический анализ крови: гемоглобин – 100 г/л; эритроциты – $3,0 \times 10^{12}$ /л; лейкоциты $8,4 \times 10^9$ /л; палочкоядерные – 4%; сегментоядерные – 61%; эозинофилы – 1%; лимфоциты – 30%; моноциты – 4%; СОЭ – 20 мм/час.

Вопросы:

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
3. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента.
4. Какую группу препаратов Вы бы рекомендовали пациенту в стартовой терапии? Обоснуйте свой выбор.
5. Какова Ваша дальнейшая лечебная тактика? Обоснуйте Ваш выбор

Задача 2. Больной К. 45 лет обратился в поликлинику к врачу-терапевту с жалобами на головокружение, перебои в работе сердца, мелькание «мушек» перед глазами. В течение 5 лет страдает гипертонической болезнью, эпизодически при повышении АД принимает Каптоприл. Сегодня после тяжёлой физической нагрузки (поднял шкаф на 2 этаж) появилось подобное состояние. Объективно: кожные покровы лица и верхней половины туловища гиперемированы. Тоны сердца аритмичные, ЧСС – 120 уд/мин, частые экстрасистолы. АД – 180/100 мм рт ст. В лёгких дыхание проводится во все отделы, хрипов не слышно, ЧД – 18 в мин. Периферических отёков нет.

На ЭКГ: синусовый ритм, прерываемый частыми предсердными экстрасистолами, признаки гипертрофии левого желудочка, ЧСС – 120 уд/мин.

Вопросы:

1. Выделите ведущие клинические синдромы.
2. Поставьте диагноз.
3. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
4. Препараты неотложной помощи для лечения данного состояния у больного. Обоснуйте свой выбор.
5. Плановое лечение гипертонической болезни у данного больного

Оценка/баллы	Критерии оценки
<i>Отлично</i>	Выполнены соответствующие требования в полном объеме. Используются системный и ситуативный подходы, представлено аргументированное рассуждение причины возникновения патологического состояния, определены механизмы его развития, возможные осложнения. Представлен план дополнительного обследования и лечения.
<i>Хорошо</i>	Правильно, но недостаточно четко и последовательно аргументировано определены причины возникновения патологического состояния, определены механизмы его развития, возможные осложнения. Представлен план возможного обследования и лечения. Подготовлена программа действий, но недостаточно четко и последовательно аргументировано решение ситуации.
<i>Удовлетворительно</i>	Представлены рассуждения по проблеме, причины определены не полностью, звенья патогенеза не знает, представил частичный план обследования и лечения. Возможные осложнения представлены не полностью.
<i>Неудовлетворительно</i>	Задание не выполнено.

4. Критерии и шкала оценивания результатов обучения по дисциплине при проведении промежуточной аттестации

Критерии и шкала оценивания результатов освоения дисциплины с зачетом

Если обучающийся набрал зачетное количество баллов согласно установленному диапазону по дисциплине, то он считается аттестованным.

Оценка	Баллы	Критерии оценивания
<i>Зачтено</i>	60 - 100	Набрано зачетное количество баллов согласно установленному диапазону
<i>Незачтено</i>	менее 60	Зачетное количество согласно установленному диапазону баллов не набрано

5. Задания диагностической работы для оценки результатов обучения по дисциплине в рамках внутренней и внешней независимой оценки качества образования

ФОС содержит задания для оценивания знаний, умений и навыков, демонстрирующих уровень сформированности компетенций и индикаторов их достижения в процессе освоения дисциплины.

Комплект заданий разработан таким образом, чтобы осуществить процедуру оценки каждой компетенции, формируемых дисциплиной, у обучающегося в письменной форме.

Содержание комплекта заданий включает: *тестовые задания, ситуационные задания,*

Комплект заданий диагностической работы

Код и наименование компетенции ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	
Вариант 1	
1	Укажите синоним приверженности к лекарственной терапии a. комплаентность b. резистентность c. тахифилаксия d. толерантность e. режим приема
2	Приверженность к лечению будет выше, если a. одновременно назначено меньшее количество лекарств b. назначено лекарство в режиме 1 раз в сутки c. назначено лекарство, имеющие дженерики d. разъяснена необходимость приема каждого лекарства e. соблюдены все перечисленные условия
3	Воспроизведенный аналог лекарственного средства это a. дженерик b. биоаналог c. фальсификат d. незарегистрированное лекарственное средство e. контрафакт
4	К НЕЖЕЛАТЕЛЬНОЙ ПОБОЧНОЙ РЕАКЦИИ ТИПА D ОТНОСИТСЯ a. токсичность, связанная с передозировкой лекарственных средств b. канцерогенные эффекты c. идиосинкразия, лекарственная непереносимость d. лекарственная зависимость

5	<p>подберите каждому из фармакокинетических параметров соответствующие определения:</p> <p>1) клиренс. 2) биодоступность. 3) период полувыведения. 4) объем распределения.</p> <p>а) доля лс, достигающая системного кровотока из места введения. б) объем плазмы крови, освобождающийся от лс за единицу времени. в) объем жидкости организма, необходимый для равномерного распределения всей введенной дозы в концентрации, аналогичной таковой в плазме крови. г) время, необходимое для снижения концентрации лс в крови вдвое.</p> <p>дайте один правильный ответ Ответ: 1-б;2-а;3-г;4-в</p>
6	<p>терапевтический индекс-это</p> <p>а. терапевтическая доза лекарства б. отношение концентрации лекарства в органе или ткани к концентрации его в плазме крови с. соотношение между минимальной терапевтической и токсической концентрациями лекарства в плазме д. процент не связанного с белком лекарства е. соотношение между минимальной и максимальной терапевтическими концентрациями лекарства</p>
7	<p>Ситуация, когда одно вещество нарушает всасывание другого, относится к типу взаимодействия</p> <p>а. фармакокинетическому б. фармакодинамическому с. физико-химическому д. фармацевтическому</p>
8	<p>препаратом цефалоспоринов для энтерального применения является</p> <p>а. цефалексин б. цефазолин с. цефотаксим д. цефепим</p>
9	<p>Для лекарственного препарата «сангвиритрин» характерно основное фармакологическое действие</p> <p>а. антимикробное б. антидепрессантное с. тонизирующее д. кардиотоническое</p>
10	<p>Обострение язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки является возможным побочным эффектом</p> <p>а. НПВС б. ноотропов с. желчегонных средств д. ингибиторов АПФ</p>
Вариант 2	
1	<p>При взаимодействии алкоголя и гипогликемических средств</p> <p>а. Увеличится гипогликемический эффект б. уменьшится гипогликемический эффект с. гипогликемический эффект не изменится д. эффект будет зависеть от типа алкоголя</p>
2	<p>Действие препаратов, имеющих связь с белками плазмы более 90%, при</p>

	<p>уменьшении связи</p> <ol style="list-style-type: none"> увеличивается уменьшается не изменяется вначале увеличивается, а затем уменьшается
3	<p>К нежелательной побочной реакции типа В относится</p> <ol style="list-style-type: none"> токсичность, связанная с передозировкой лекарственных средств канцерогенные эффекты идиосинкразия, лекарственная непереносимость лекарственная зависимость
4	<p>Препаратом выбора при наличии инфекций, вызванных Метициллин-резистентными штаммами золотистого стафилококка является</p> <ol style="list-style-type: none"> линезолид азитромицин метронидазол гентамицин
5	<p>При лечении инфекции, вызванной синегнойной палочкой, Препаратом выбора является</p> <ol style="list-style-type: none"> ципрофлоксацин ампициллин бензилпенициллин цефазолин
6	<p>Для лечения кандидомикоза используют:</p> <ol style="list-style-type: none"> карбенициллин; гризеофульвин; итраконазол; тербинафин; нафтифин.
7	<p>Высокий риск гипогликемии имеется на фоне приёма:</p> <ol style="list-style-type: none"> инсулина; метформина; препаратов сульфонилмочевины; глинидов; тиазолидиндионов (глитазонов)
8	<p>.Если клиренс креатинина снижен до 25-49% назначают</p> <ol style="list-style-type: none"> 1/2 дозы ЛС 1/3 дозы ЛС 1/4 дозы ЛС 2/3 дозы ЛС
9	<p>Что такое положительное инотропное действие</p> <ol style="list-style-type: none"> усиление силы сокращения сердца уменьшение силы сокращения сердца усиление частоты сердечных сокращений уменьшение частоты сердечных сокращений
10	<p>Побочное действие висмута содержащих антацидов</p> <ol style="list-style-type: none"> кашель энцефалопатия вирилизация аутоиммунный нефрит

