

**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)	Инфекционные болезни
4.	Форма обучения	очная
5.	Год набора	2021

2. Перечень компетенций

ОПК-2 Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения

ОПК-5 Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач

ОПК-6 Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения

ОПК-7 Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности

ПК-1 Способен оказывать медицинскую помощь пациенту в неотложной или экстренной формах

ПК-2 Способен проводить обследования пациента с целью установления диагноза

ПК-3 Способен и готов к лечению пациентов с различными нозологическими формами

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.	Введение в инфектологию. Кишечные инфекции	ОПК-2 ОПК-5 ОПК-6 ОПК-7 ПК-1 ПК-2 ПК-3	диагностические возможности методов непосредственного исследования больного инфекционного профиля, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоскопические, рентгенологические методы ультразвуковую диагностику); показания к амбулаторному лечению и госпитализации инфекционных больных; правила транспортировки инфекционного больного в стационар, правила изоляции при госпитализации больных; основные принципы лечения инфекционных болезней, рациональный выбор лекарственных средств при лечении инфекционных больных; принципы оказания первой врачебной помощи в случаях возникновения неотложных и	провести расспрос пациента и/или родственников/сопровождающих лиц с целью сбора анамнеза (в том числе: анамнеза настоящего заболевания, жизни, эпидемиологического анамнеза) для выявления инфекционной болезни у пациента; обследовать инфекционного больного (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); выделить ведущие клинические и клинико-лабораторные синдромы; интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов диагностики инфекционных заболеваний; определить показания к амбулаторному лечению и госпитализации инфекционного больного; составить план лабораторного и инструментального обследования; определить показания к консультации других специалистов; подобрать индивидуальный вид оказания помощи для	методами общеклинического обследования (расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) с целью диагностики и дифференциальной диагностики основных клинических синдромов при инфекционных заболеваниях; алгоритмом лабораторного и инструментального обследования при подозрении на предполагаемую инфекционную патологию; основами диагностических и лечебных мероприятий по оказанию врачебной помощи инфекционному больному; навыками диагностики неотложных состояний у инфекционных	Текущий контроль успеваемости при проведении занятий и рубежный контроль по завершению изучения темы: тестирование, решение ситуационных задач; промежуточная аттестация: экзамен
2.	Зоонозы, сапронозы, риккетсиозы, инфекции наружных покровов					
3.	Инфекции дыхательных путей					
4.	Вирусные гепатиты, ВИЧ-инфекция					
5.	Паразитарные инфекции					
6.	Дифференциальная диагностика симптомов и синдромов при инфекционных болезнях					

			угрожающих жизни состояниях, в экстремальных условиях, эпидемий инфекционных заболеваний	лечения пациента в соответствии с ситуацией: первичная помощь, скорая помощь, госпитализация; диагностировать неотложные состояния у инфекционных больных и оказать неотложную (экстренную) и первую врачебную помощь, а также определить дальнейшую медицинскую тактику при угрожающих состояниях	больных и оказания неотложной (экстренной) и первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях	
--	--	--	------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

Шкала оценивания в рамках балльно-рейтинговой системы

«неудовлетворительно» – 60 баллов и менее;
«хорошо» – 81-90 баллов

«удовлетворительно» – 61-80 баллов
«отлично» – 91-100 баллов

4. Критерии и шкалы оценивания

4.1. Тестирование

Процент правильных ответов	До 60	61-80	81-100
Количество баллов за тест	2	5	8

4.2. Работа на практических занятиях

Баллы	Характеристики ответа студента
2	<ul style="list-style-type: none">- 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	<ul style="list-style-type: none">- 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	<ul style="list-style-type: none">- 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	<ul style="list-style-type: none">- 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. Критерии оценки на экзамене: максимум 40 баллов

Баллы	Характеристики ответа студента
40	<ul style="list-style-type: none">- 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;- полностью правильно выполнил задания для самостоятельной работы
до 30	<ul style="list-style-type: none">- студент твердо усвоил тему, грамотно и по существу излагает ее, опираясь на знания основной литературы;- не допускает существенных неточностей;

	<ul style="list-style-type: none"> - увязывает усвоенные знания с практической деятельностью; - аргументирует научные положения; - делает выводы и обобщения; - владеет системой основных понятий; - задания для самостоятельной работы выполнены наполовину
До 20	<ul style="list-style-type: none"> - 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	<ul style="list-style-type: none"> - 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. Примеры оценочных средств для проведения контроля текущей успеваемости и рубежного контроля

Тестирование

Выберите один правильный ответ

1. КЛИНИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ПАРАГРИППА ЯВЛЯЮТСЯ:

- А) выраженный синдром интоксикации
- Б) бронхит
- В) отек гортани с явлениями "ложного крупа"
- Г) конъюнктивит
- Д) полиаденопатия

2. МЕРАМИ ПРОФИЛАКТИКИ КЛЕЩЕВОГО ЭНЦЕФАЛИТА ЯВЛЯЮТСЯ:

- А) дезинсекция жилищ
- Б) вырубка кустарника вблизи населенных пунктов
- В) вакцинация населения
- Г) дератизация
- Д) иммуноглобулинопрофилактика за 1 месяц до сезона активности клещей

3. ХАРАКТЕРНЫМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ МОЧИ ПРИ ГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКЕ С ПОЧЕЧНЫМ СИНДРОМОМ ЯВЛЯЮТСЯ:

- А) лейкоцитурия
- Б) бактериурия, протеинурия

- В) протеинурия, эритроцитурия
- Г) цилиндрурия
- Д) глюкозурия

4. ДЛЯ ШИГЕЛЛЕЗОВ ХАРАКТЕРЕН СТУЛ:

- А) каловый, со слизью, пропитанный кровью («малиновое желе»)
- Б) обильный, водянистый, зловонный, со слизью
- В) жидкий, пенистый, желтого цвета
- Г) скудный, бескаловый, слизисто-кровянистый
- Д) жидкий, черный («мелена»)

5. ДЛЯ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ БРЮШНОГО ТИФА ПРИМЕНЯЮТ:

- А) посев крови
- Б) посев желчи
- В) посев мочи
- Г) реакцию Видаля
- Д) реакцию непрямой гемагглютинации

Ситуационные задачи

№ 1

Больная, 50 лет, санитарка терапевтического отделения, почувствовала недомогание – закружилась и заболела голова, появились слабость, тошнота, затем рвота и многократный жидкий водянистый стул. Выяснилось, что утром она позавтракала бутербродами с колбасой, пролежавшей за окном 3 дня.

В отделении сделано промывание желудка, после чего больной стало легче. Однако жидкий стул продолжался, появились кратковременные судороги икроножных мышц, повысилась температура тела до 38,5 °С. Состояние средней тяжести, больная бледная, цианоз губ, пульс 102 в минуту, слабого наполнения, АД 90/60 мм рт.ст. Язык обложен белым налетом, сухой, мучает жажда. Живот мягкий, слегка болезненный в эпигастральной области и в области пупка, урчание. Симптомов раздражения брюшины нет. Количество мочи скудное, поколачивание по пояснице безболезненно. Менингеальных симптомов нет. Был обильный стул зеленого цвета, судороги мышц стали чаще и продолжительнее.

Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Дайте оценку тяжести состояния.
3. Какие клинические данные свидетельствуют об обезвоживании?
4. Проанализируйте действия врача и дайте им оценку. Назначьте лечение.

Ответы:

1. Острое начало болезни, головная боль, головокружение, слабость, тошнота, рвота, многократный обильный водянистый, зловонный, зеленоватый стул, небольшая боль в животе, связь заболевания с употреблением в пищу несвежей колбасы, бледность, судороги, тахикардия, гипотензия позволяют думать об острой диарейной инфекции. Скорее всего это сальмонеллез.
2. Состояние тяжелое. У больной выражены интоксикация (повышение температуры тела, головная боль), признаки гастроэнтерита (рвота, жидкий обильный стул), обезвоживание.
3. Признаки обезвоживания: бледность, цианоз, сухость во рту, жажда, гипотензия, тахикардия, отсутствие мочи, продолжение диареи.
4. Лечебную помощь больной следует считать неудовлетворительной. В начале заболевания, после промывания желудка, не была начата регидратация, которая могла ограничиться оральным приемом солевого раствора, из расчета, что при обезвоживании II степени и массе тела 70 кг потеря жидкости составила 3,5 л, которые следовало

возместить в течение 2-3 ч. Отсутствие своевременного лечения, продолжающаяся потеря жидкости усугубили обезвоживание (олигурия, судороги), что требует экстренного проведения внутривенной регидратации, адекватной III степени обезвоживания.

№ 2

Больной, 56 лет. Заболел 14.05, когда отметил сильную слабость, озноб, головную боль, боли в мышцах рук и ног, пояснице. Температура тела повысилась до 40,6 °С. Вызвал скорую помощь. Врач поставил диагноз «грипп», назначил обильное питье и полоскание ротоглотки отваром шалфея, аспирин, анальгин. Ночью спал с перерывами. Утром состояние по-прежнему плохое: головная боль, боли в мышцах, чувство жара, температура тела 41 °С, рвота, спутанность сознания. Был кратковременный обморок при попытке встать с постели. Появилось покраснение голени, а затем и тыла правой стопы, к середине дня распространившееся на всю голень. Несколько позже на пораженной коже появились пузыри. В анамнезе - рожа лица 4 года назад.

На 2-й день болезни пациент осмотрен участковым врачом. Объективно: состояние тяжелое. Вес избыточный (100 кг при росте 170 см), кожные покровы бледные. Температура тела 40,2 °С. На правой ноге зона эритемы и отека, охватывающая голень и стопу. Очаг имеет четкие, неровные контуры, возвышается над окружающей кожей, горячий и болезненный при пальпации. На тыле стопы имеются пузыри размером 3x4 см, напряженные, заполненные геморрагическим содержимым, много кровоизлияний. Выраженный лимфангиит, болезненность и увеличение паховых лимфатических узлов справа до 1,5 см, гиперемия кожи над ними - «розовое пятно». Ороговение кожи стоп, деформация ногтей, трещина между пальцами. Пульс 116 в минуту, АД 110/80 мм рт.ст. В легких хрипов нет. Язык суховат, обложен. Живот мягкий. Дизурических явлений нет. Больной в сознании, но несколько вял, адинамичен. Менингеальных явлений нет.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Назовите показания к госпитализации.
3. Тактика лечения.
4. Мероприятия после выписки.

Ответы:

1. Острое начало болезни, выраженные симптомы интоксикации, наличие в области нижней конечности эритемы, горячей на ощупь, умеренно болезненной при пальпации, с неправильными очертаниями, возвышающейся над поверхностью окружающей здоровой кожи, с кровоизлияниями и пузырями, наполненными серозным и геморрагическим содержимым, лимфангиит, лимфаденит с периаденитом свидетельствуют о роже левой нижней конечности, буллезно-геморрагической, тяжелого течения (III), повторной (рожа лица 4 года тому назад). Тяжесть состояния обусловлена выраженностью как местного очага, так и интоксикационного синдрома.

Сопутствующие заболевания: микоз стоп, ожирение II-III степени.

2. Тяжелое течение болезни является показанием для срочной госпитализации больного.
3. Помимо этиотропной терапии (см. табл. 57), в связи с тяжестью течения болезни должна проводиться интенсивная патогенетическая дезинтоксикационная терапия (5% раствор глюкозы 500 мл, физиологический раствор 500 мл внутривенно капельно, лазикс 20 мг в конце введения). Показаны вскрытие пузырей с наложением повязки с дезинфицирующим раствором, физиотерапия.
4. Больной должен быть взят участковым терапевтом под диспансерное наблюдение. Следует составить план реабилитационных мероприятий.

5.2. Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации

Вопросы к экзамену

1. Организация работы инфекционной больницы (отделения, бокса).
2. Особенности ведения пациента с инфекционной патологией.
3. Важнейшие симптомы и синдромы, характеризующие инфекционный процесс.
4. Современные методы лабораторной и инструментальной диагностики в клинике инфекционных болезней (полимеразная цепная реакция, иммунологические методы, другие).
5. Принципы терапии инфекционных болезней: антибактериальная, противовирусная, патогенетическая терапия инфекционных болезней.
6. Тифо-паратифозные болезни (брюшной тиф, паратифы А и В): патогенез и патоморфология брюшного тифа, клиника, особенности современного течения, диагностика, осложнения брюшного тифа, принципы ухода и лечение, диспансерное наблюдение.
7. Пищевые токсикоинфекции: этиология, патогенез, клиника, принципы регидратационной терапии.
8. Холера: патогенез, клиника, дифференциальный диагноз, лечение. Сальмонеллёз: клинические формы течения, лечение и профилактика.
9. Шигеллёз: клинические формы течения, лечение и профилактика. Ботулизм: патогенез, основные симптомы и синдромы клинического течения, принципы лечения, ухода, профилактика. Вирусные гастроэнтериты: этиология, клиника, принципы лечения. Энтеровирусные инфекции: нозологические формы, лечение, диагноз, профилактика.
10. Иерсиниозы: клинические формы течения, лечение и профилактика.
11. Бруцеллёз: этиология, патогенез, лечение и профилактика.
12. Лептоспироз: этиология, течение, дифференциальный диагноз, лечение. Классификация, основные клинические проявления, ареалы распространения, диагноз, принципы лечения и профилактики геморрагических лихорадок.
13. Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом: клиника, осложнения, лечение, профилактика.
14. Клещевой энцефалит: клинические формы болезни, исходы, лечение, профилактика.
15. Системный клещевой боррелиоз: клиника, формы течения, лечение, профилактика. Чума: эпидемиология, клинические формы, лечение и профилактика.
16. Туляремия: клинические формы, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика.
17. Риккетсиозы (эпидемический сыпной тиф, болезнь Брилла, Ку-лихорадка): эпидемиология, патогенез, клиника, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика.
18. Стрептококкозы: нозологические формы (включая рожу), особенности течения, принципы диагноза и лечения.
19. Сибирская язва: эпидемиология, патогенез, клинические формы, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика.
20. Столбняк: патогенез, клиника, лечение и профилактика. Бешенство: патогенез, клиника, профилактика.
21. Гельминтозы: классификация, симптомы и синдромы, диагноз, антигельминтные препараты, профилактика гельминтозов. Протозоозы.
22. Амебиаз: этиология, течение, дифференциальный диагноз, лечение.
23. Лямблиоз: этиология, течение, дифференциальный диагноз, лечение.
24. Малярия: этиология, географическое распространение, клиника, осложнения, группы противомалярийных препаратов, химиопрофилактика.

25. Дифференциальная диагностика инфекций, протекающих с синдромом лимфаденопатии и поражением ротоглотки; с синдромом экзантемы и энантемы; с менингеальным синдромом; с катарально-респираторным синдромом, диарейным синдромом; лихорадкой неясной этиологии, с синдромом желтухи.
26. Неотложные состояния в клинике инфекционных болезней (отёк головного мозга, инфекционно-токсический шок, тромбгеморрагический синдром, гиповолемический шок, острая почечная недостаточность, синдром обезвоживания, синдром острой печёночной энцефалопатии, синдром дыхательной недостаточности).
27. Грипп и другие ОРВИ: этиология острых респираторных вирусных инфекций, клинические проявления, особенности течения гриппа, вызванного разными штаммами, принципы лечения и профилактики.
28. Герпес-вирусные инфекции: нозологические формы герпес-вирусных инфекций, механизмы персистенции и реактивации, роль герпес-вирусов в патологии человека, противовирусные препараты.
29. Инфекции детского возраста у взрослых (корь, краснуха, ветряная оспа, паротитная инфекция, скарлатина, коклюш): особенности клиники у взрослых, профилактика.
30. Нейроинфекции: менингококковая инфекция: клинические формы, дифференциальный диагноз, принципы лечения, профилактика.
31. Дифтерия: клинические формы, диагноз, дифференциальный диагноз, принципы лечения, помощь при неотложных состояниях, профилактика.
32. Гепатиты А, Е; В, С и D. Этиология, клиника, диагноз и лечение. Диспансерное наблюдение, лечение и реабилитация.
33. ВИЧ-инфекция. Этиология, патогенез, стадии болезни, клинические проявления вторичных заболеваний, СПИД-индикаторные заболевания, диагноз, показания для назначения антиретровирусной терапии. Терапия вторичных заболеваний. Диспансерное наблюдение.