

**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	2023

**2. Перечень компетенций и индикаторов**

Компетенция	Индикаторы компетенций
<b>ОПК-4</b> 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
<b>ОПК-7</b> 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
<b>ПК-1</b> 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)

	<p>ПК-1.6. Применяет лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах</p>
<p><b>ПК-3</b> 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 хирургических методов	методам клинической диагностики, алгоритмами 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 anomalies 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
<b>Итого</b>	<b>40</b>

**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.