

Приложение 2 к РПД Пропедевтика внутренних болезней
31.05.01 Лечебное дело
Форма обучения – очная
Год набора – 2020

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ 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)	Пропедевтика внутренних болезней
4.	Форма обучения	очная
5.	Год набора	2020

2. Перечень компетенций

<p>ОПК-6: готовностью к ведению медицинской документации;</p> <p>ПК-5: готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания;</p> <p>ПК-6: способностью к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра.</p>
--

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

	Этап формирования компетенции (разделы, темы дисциплины)	Формируемая компетенция	Критерии и показатели оценивания компетенций			Формы контроля сформированности компетенций
			Знать:	Уметь:	Владеть:	
1.	Объективный и субъективный методы исследования больного	ОПК-6	взаимоотношения «врач-пациент»; морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, основы психологии, способы диагностики и разрешения конфликтной ситуации	выстраивать и поддерживать рабочие отношения с другими членами коллектива, с пациентом; разрешать конфликты и принимать коллективные решения, то есть иметь качества личности, уметь применять знания и уметь работать с людьми	навыками информирования пациентов и их родственников в соответствии с требованиями правил «информированного согласия»	Текущий контроль успеваемости при проведении занятий и рубежный контроль по завершению изучения (бланчное тестирование), промежуточная аттестация
2.	Методы исследования и симптоматология заболеваний органов (разделы 2-7)	ПК-5 ПК-6	этиологию, патогенез, клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп; современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных терапевтического профиля	анализировать анамнез, интерпретировать результаты осмотра, данные методов лабораторной и функциональной диагностики для выявления патологических процессов в органах и системах пациентов; установить характер патологического процесса и его клинических проявлений	навыками клинического обследования больного; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики	Текущий контроль успеваемости при проведении занятий и рубежный контроль по завершению изучения (бланчное тестирование), промежуточная аттестация

3.	Курация больных	ПК-6	критерии диагноза различных заболеваний	интерпретировать результаты обследования, поставить пациенту предварительный диагноз, наметить объём дополнительных исследований для уточнения диагноза; сформулировать клинический диагноз	навыками постановки предварительного диагноза и при необходимости обоснованным направлением пациента на дополнительное обследование для верификации клинического диагноза	Текущий контроль успеваемости при проведении занятий и рубежный контроль по завершению изучения (бланочное тестирование), промежуточная аттестация
----	-----------------	------	---	---	---	--

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. Критерии оценки выступления студентов на семинарах

Баллы	Характеристики ответа студента
5	<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
4	<p>студент в целом усвоил тему, в основном излагает ее</p> <ul style="list-style-type: none">- имеет ряд несущественных неточностей;- увязывает усвоенные знания с практической деятельностью;- при наводящих вопросах может сделать выводы и обобщения;- владеет системой основных понятий
3	<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;- частично владеет системой понятий
0	<ul style="list-style-type: none">- студент не усвоил проблему;- представил лишь отдельные факты, не связанные между собой;- испытывает трудности в практическом применении знаний;- затрудняется представить научные положения;- не формулирует выводов и обобщений;- не владеет понятийным аппаратом.

4.2. Критерии оценки рубежного контроля (тесты из 10 вопросов): каждый правильный ответ оценивается в 0,5 балл. **Максимум – 5 баллов**

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;- увязывает усвоенные знания с практической деятельностью;- аргументирует научные положения;

	<ul style="list-style-type: none"> - 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

Содержание текущего контроля. Задания для текущего контроля знаний представляют собой тесты закрытого типа первого уровня сложности, при решении которых необходимо выбрать один правильный ответ из предложенных вариантов. Тестовый контроль проводится в начале занятия; его цель – определить уровень готовности студентов к аудиторной работе.

В конце занятия студенты решают ситуационные задачи.

Содержание рубежного контроля. Рубежный тестовый контроль проводится после изучения студентами модулей дисциплины: семиотика заболеваний органов дыхания, семиотика заболеваний органов пищеварения, семиотика заболеваний сердечно-сосудистой системы. Результаты тестирования включаются в общую рейтинговую оценку студента.

Контроль уровня сформированности практических умений по дисциплине проводится в качестве текущего и промежуточного контроля. Результаты проверки фиксируются на специальном бланке и включаются в общую рейтинговую оценку студента.

Промежуточный контроль. Контроль знаний и практических умений осуществляется в виде курсового экзамена.

Тестовое задание. Выберите один правильный ответ

1. У больного тихий, сухой кашель, при кашле боль в правой половине грудной клетки.

Когда встречается симптом:

- а) сухой плеврит
- б) хронический бронхит
- в) эмфизема легких
- г) пневмосклероз
- д) острый бронхит

2. У больного постоянная лихорадка, боли в грудной клетке при кашле и дыхании, мокрота "ржавого цвета". При каком заболевании это отмечается:

- а) острый бронхит
- б) очаговая пневмония
- в) пневмосклероз
- г) крупозная пневмония
- д) эмфизема легких

3. У больного приступ экспираторного удушья (спазм бронхиол), назовите положение, которое занимает больной:

- а) пассивное
- б) вынужденное, лежа на спине
- в) вынужденное, лежа на боку
- г) сидя, оперевшись руками

4. У больного резко снижена эластичность легочной ткани и повышена ее воздушность на фоне хронического бронхообструктивного заболевания, назовите форму грудной клетки:

- а) нормостеническая
- б) астеническая
- в) гиперстеническая
- г) эмфизематорная
- д) паралитическая

5. У больного пальцы в виде "барабанных палочек ногтей" – "часовых стекол". Назовите возможные причины:

- а) острая пневмония
- б) хронические заболевания легких
- в) сахарный диабет
- г) язвенная болезнь

6. У больного имеется уплотнение легочной ткани (инфильтрация) с локализацией в нижней доле правого легкого, определите характер голосового дрожания:

- а) умеренное симметричное
- б) усиленное в нижней половине грудной клетки слева
- в) ослабленное в нижней половине грудной клетки справа
- г) не изменено

Примерные оценочные средства для проведения рубежного контроля

Тестовый контроль. Выберите один правильный вопрос

1. Интенсивные боли в эпигастральной области, локализующиеся слева от срединной линии, наступающие через 30 мин – 1 час после приема пищи, проходящие после приема раствора питьевой соды, характерны для:

- а) язвенной болезни 12 перстной кишки
- б) рака желудка
- в) хронического холецистита
- г) язвенной болезни желудка

2. Схваткообразные боли в околопупочной области, приступообразные характерны для:

- а) почечной колики
- б) желчной колики
- в) кишечной колики

3. Болевая точка при аппендиците локализуется:
- а) в месте пересечения наружного края прямой мышцы живота с правой реберной дугой
 - б) на линии, соединяющей пупок с правой верхней остью подвздошной кости между наружной и средней третью
 - в) между ножками правой грудино-ключично-сосцевидной мышцы
 - г) на середине расстояния между пупком и мечевидным отростком
4. Точка головки поджелудочной железы (точка Дежардена) находится:
- а) на середине расстояния между пупком и мечевидным отростком
 - б) месте пересечения правой реберной дуги и линии, соединяющей пупок с серединой правой подмышечной впадины
 - в) между наружной и средней третью линии bispinalis
 - г) на середине линии, соединяющей пупок с серединой правой подмышечной впадины
5. Упорная, интенсивная желтуха с зеленоватым оттенком кожных покровов, сопровождающаяся кожным зудом, характерна для:
- а) хронического гепатита
 - б) гемолитической анемии
 - в) рака головки поджелудочной железы
 - г) хронического холецистита
6. Пальпация печени проводится:
- а) методом бимануальной поверхностной пальпацией
 - б) методом поверхностной пальпации
 - в) методом глубокой пальпации
 - г) методом бимануальной глубокой пальпации
7. Кровавая рвота у больного с заболеванием печени, асцитом, характерна для:
- а) хронического гепатита
 - б) острого гепатита
 - в) цирроза печени
 - г) желчно-каменной болезни

Примеры оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Билет № __.

1. Расспрос больного. Общие сведения. Семиологическое значение жалоб. Методика их выяснения.
2. Пальпация грудной клетки, оценка выявленных симптомов.
3. Недостаточность митрального клапана, причины, гемодинамика, симптомокомплекс.
4. Общий клинический анализ крови, его составные части и диагностическое значение.

Вопросы к экзамену

1. Субъективный метод обследования больного. Жалобы, их детализация, история развития заболевания, история жизни.
2. Объективный метод обследования больного. Типы телосложения. Диагностические лица, их характеристика.
3. Объективный метод обследования больного. Положение больного. Оценка общего состояния больного.
4. Объективный метод обследования больного. Состояние сознания больного. Виды нарушения сознания. Признаки комы, основные виды ком.

5. Объективный метод обследования больного. Оценка состояния подкожной жировой клетчатки. Пальпация периферических лимфоузлов, последовательность и оценка результатов исследования.
6. Расспрос больных с заболеваниями органов дыхания. Механизм формирования основных жалоб, их характеристика.
7. Осмотр больных с заболеваниями органов дыхания. Типы грудной клетки.
8. Пальпация грудной клетки. Изменение голосового дрожания при патологии легких.
9. Перкуссия легких: виды перкуссии, последовательность перкуссии. Изменения перкуторного звука при патологии легких.
10. Аускультация легких. Везикулярное дыхание, его признаки, механизм формирования, изменение в нормальных и патологических условиях. Жесткое дыхание.
11. Бронхиальное дыхание: условия формирования и клиническое значение.
12. Влажные хрипы: механизм формирования, классификация, клиническое значение.
13. Сухие хрипы: механизм формирования, классификация, клиническое значение.
14. Крепитация и шум трения плевры: механизм формирования, дифференциально-диагностические признаки, клиническое значение.
15. Синдром инфильтративного уплотнения легочной ткани. Клинические признаки.
16. Синдром скопления жидкости в плевральной полости. Клинические признаки.
17. Диагностическое значение плевральной пункции. Признаки отличия трансудата от экссудата.
18. Синдром пневмоторакса: классификация, клинические признаки.
19. Синдром бронхиальной обструкции. Анализ мокроты. Спирографические признаки хронического бронхита и бронхиальной астмы.
20. Синдром полости в легком. Клинические признаки абсцесса легкого.
21. Синдром ателектаза: классификация, клинические признаки.
22. Синдром повышенной воздушности легочной ткани: механизм формирования, основные клинические симптомы эмфиземы легких.
23. Синдром дыхательной недостаточности. Клинические и спирографические признаки обструктивного типа дыхательной недостаточности, астматический статус.
24. Синдром дыхательной недостаточности. Клинические и спирографические признаки рестриктивного типа дыхательной недостаточности.
25. Лабораторное исследование мокроты и клиническая оценка результатов.
26. Спирография: основные показатели, анализ спирограммы.
27. Расспрос больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы: механизм формирования основных жалоб, их характеристика.
28. Осмотр больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы: механизм формирования и характеристика цианоза, сердечных отеков. Методы определения отеков.
29. Пальпация области сердца: механизм формирования сердечного и верхушечного толчка, свойства верхушечного толчка, их клиническая оценка.
30. Исследование пульса: свойства и значение в клинической практике.
31. Перкуссия сердца: понятие о границах сердца и сосудистого пучка, причины изменения границ относительной и абсолютной сердечной тупости.
32. Аускультация сердца: правила и точки аускультации, последовательность выслушивания сердца.
33. Тоны сердца: механизм формирования, дифференциально-диагностические признаки, причины изменения тонов сердца.
34. Шумы сердца: классификация, механизм их возникновения, клиническая оценка. Дифференциально-диагностические признаки органических и функциональных сердечных шумов.
35. Метод электрокардиографии: правила снятия электрокардиограммы, электрокардиографические отведения. Анализ электрокардиограммы.

36. Синдром артериальной гипертензии: классификация, определение степени и группы риска гипертензии. Методы обследования больных с АГ.
37. Клинические симптомы гипертонической болезни, стадии ГБ. Варианты течения. Гипертонические кризы. Осложнения ГБ.
38. Ишемическая болезнь сердца. Классификация стенокардии, клинические симптомы, методы диагностики.
39. Инфаркт миокарда: клинические признаки и лабораторные методы диагностики. Атипичные формы инфаркта миокарда.
40. Инфаркт миокарда: электрокардиографическая диагностика стадий, определение локализации инфаркта миокарда.
41. Синдром недостаточности митрального клапана: субъективные, объективные и инструментальные методы диагностики.
42. Синдром стеноза левого атриовентрикулярного отверстия: субъективные, объективные и инструментальные методы диагностики.
43. Синдром недостаточности аортального клапана: субъективные, объективные и инструментальные методы диагностики.
44. Синдром аортального стеноза: субъективные, объективные и инструментальные методы диагностики.
45. Синдром недостаточности трехстворчатого клапана: субъективные, объективные и инструментальные методы диагностики.
46. Нарушения ритма сердца. ЭКГ-признаки нарушений ритма - пароксизмальной наджелудочковой и желудочковой тахикардии, экстрасистолии, мерцательной аритмии и трепетания предсердий.
47. Нарушения проводимости. ЭКГ-признаки предсердной блокады, атриовентрикулярной блокады и ее степеней, внутрижелудочковой блокады.
48. Синдром хронической левожелудочковой сердечной недостаточности: причины, клинические симптомы, стадии.
49. Синдром хронической правожелудочковой сердечной недостаточности: причины, клинические симптомы, стадии.
50. Синдром острой левожелудочковой сердечной недостаточности: причины и клинические симптомы сердечной астмы, отека легкого.
51. Синдром острой правожелудочковой сердечной недостаточности: причины и клинические симптомы.
52. Синдром острой сосудистой недостаточности: механизм формирования, клинические признаки обморока, коллапса, шока.
53. Жалобы больных с заболеваниями желудка и кишечника, механизм их формирования. Осмотр больных с заболеваниями желудочно-кишечного тракта.
54. Современные методы исследования желудка. Исследование желудочного сока и рН-метрия, клинический анализ результатов.
55. Расспрос больных с заболеваниями печени и желчевыводящих путей, механизм формирования основных жалоб, значение анамнеза.
56. Осмотр больных с заболеваниями печени и желчевыводящих путей.
57. Синдром желтухи: дифференциально-диагностические клинические и лабораторные признаки паренхиматозной, механической и гемолитической желтух.
58. Синдром портальной гипертензии: механизм формирования, клинические проявления.
59. Основные биохимические синдромы при заболеваниях печени: цитолиза, холестаза, мезенхимального воспаления - критерии диагностики.
60. Синдром печеночно-клеточной недостаточности: клинические и лабораторные признаки.
61. Расспрос и осмотр больных с заболеваниями почек и мочевыводящих путей, особенности сбора анамнеза, симптомы нарушения мочеотделения.

62. Диагностическое значение общего анализа мочи, количественные методы исследования мочи, их интерпретация (Нечипоренко, Аддиса-Каковского).
63. Лабораторные методы исследования функции почек и их клиническая оценка (пробы Зимницкого, Реберга). Их значение в клинической практике.
64. Мочевой синдром: гематурия, протеинурия, лейкоцитурия. Механизм формирования. Лабораторная диагностика, значение в клинической практике.
65. Симптоматическая почечная гипертензия. Механизм формирования, особенности клиники.
66. Нефротический синдром: причины, клинические и лабораторные признаки.
67. Синдром хронической почечной недостаточности: механизм формирования, клинические и лабораторные признаки, стадии, симптоматология уремической комы.
68. Основные жалобы и осмотр больных с заболеваниями эндокринной системы.
69. Клинические синдромы у больных с заболеваниями эндокринной системы: тиреотоксикоз, гипотиреоз, ожирение.
70. Сахарный диабет: классификация, основные клинические симптомы и синдромы, лабораторная диагностика сахарного диабета.
71. Острые осложнения сахарного диабета: признаки диабетической (кетоацидотической) и гипогликемической комы.
72. Диагностическое значение общего анализа крови.
73. Основные клинические синдромы у больных с заболеваниями системы крови: лейкоэмический, геморрагический.
74. Анемический синдром: клинические симптомы и лабораторные признаки железодефицитной анемии.
75. Анемический синдром: клинические симптомы и лабораторные признаки В₁₂-дефицитной анемии.