

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)	Фтизиатрия
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-5 Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	ОПК-5.1 Демонстрирует знание алгоритма клинико-лабораторной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач ОПК-5.2 Оценивает морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы организма пациента при физикальном осмотре ОПК-5.3 Оценивает морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы организма пациента на основе результатов клинико-лабораторной и функциональной диагностики
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

	<p>пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента</p> <p>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</p> <p>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> <p>ПК-1.6. Применяет лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах</p>
<p>ПК-2 Способен проводить обследования пациента с целью установления диагноза</p>	<p>ПК-2.1. Проводит сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента</p> <p>Проведение полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)</p> <p>ПК-2.2. Формулирует предварительный диагноз и составляет план лабораторных и инструментальных обследований пациента</p> <p>ПК-2.3. Направляет пациента на лабораторные и инструментальные обследования при наличии медицинских показаний 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-2.4. Направляет пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний 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-2.5. Направляет пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний 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-2.6. Проводит дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными</p> <p>ПК-2.7. Устанавливает диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)</p>
<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</p>

	<p>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	Критерии и показатели оценивания компетенций			Формы контроля сформированности компетенций
			Знать:	Уметь:	Владеть:	
1.	Введение во фтизиатрию	ОПК-4 ОПК-5 ОПК-7 ПК-1 ПК-2 ПК-3	историю фтизиатрии, основные эпидемиологические показатели по туберкулезу, принципы их формирования, оценки, факторы, влияющие на эпидемические показатели и эпидситуацию по туберкулезу; особенности анамнеза, жалоб, клинических, лучевых, лабораторных, данных объективного обследования, инструментальных и патолого-анатомических изменений при туберкулезе	оперировать основными эпидемиологическими показателями по туберкулезу; на основании сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований распознавать признаки туберкулеза, устанавливать факт наличия или отсутствия туберкулеза	навыками анализа и прогноза эпидемической ситуации по туберкулезу на основании эпидпоказателей; навыками диагностики туберкулеза	Текущий контроль успеваемости при проведении занятий и рубежный контроль по завершению изучения темы; тестирование; промежуточная аттестация: экзамен
2.	Диагностика туберкулеза					
3.	Неотложные состояния во фтизиатрии					
4.	Лечение больных туберкулезом					
5.	Профилактика туберкулеза					

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 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 занятиях

Баллы	Характеристики ответа студента
3	<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
2	<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
1	<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; - увязывает усвоенные знания с практической деятельностью;
	<ul style="list-style-type: none"> - 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. Примерные тестовые задания

Выберите один правильный ответ

1. Основными интенсивными эпидемиологическими показателями по туберкулезу являются:
 - а. заболеваемость, болезненность, смертность, процент «запущенных форм туберкулеза»
 - б. заболеваемость, болезненность, смертность, инфицированность МБТ
 - в. смертность до года наблюдения, закрытие полостей распада и абацилирование впервые выявленных больных, заболеваемость туберкулезом детей и подростков, годичный риск инфицирования
 - г. заболеваемость, смертность, охват взрослого населения профилактической флюорографией, охват детского населения туберкулинодиагностикой
 - д. заболеваемость, смертность, закрытие полостей распада и абацилирование впервые выявленных больных

2. Средняя регистрируемая заболеваемость туберкулезом в России в 2016 г. на 100 тысяч населения:
 - а. 25 человек
 - б. 44 человека
 - в. 53 человека
 - г. 68 человек
 - д. 120 человек

3. Внеочередным медицинским осмотрам на туберкулез подлежат:

- а. лица, проживающие с беременными и новорожденными, лица с впервые выявленной ВИЧ-инфекцией, граждане, призываемые на военную службу
 - б. больные сахарным диабетом, бронхиальной астмой и больные, получающие кортикостероидную, лучевую и цитостатическую терапию
 - в. больные с хронической патологией органов дыхания, желудочно-кишечного тракта и мочеполовой системы
 - г. лица, контактирующие с инфицированными людьми
 - д. лица с впервые выявленными онкологическими заболеваниями
4. Каким методом проводится выявление туберкулеза у нетранспортабельных больных, получающих медицинское обслуживание на дому:
- а. флюорографией с помощью передвижной флюорографической установки один раз в два года
 - б. исследованием мокроты на микобактерии туберкулеза ежегодно
 - в. пробой Манту с 2 ТЕ ППД-Л ежегодно
 - г. физикальными методами обследования при каждом осмотре
 - д. анализом крови на противотуберкулезные антитела
5. Источником туберкулезной инфекции может быть:
- а. больной туберкулезом человек или животное, являющиеся бактериовыделителем
 - б. больные микобактериозами
 - в. инфицированный МБТ человек или животное
 - г. человек, который перенес ранее туберкулез
 - д. больной пневмонией с деструкцией легкого

5.2. Вопросы к экзамену

1. Классификация микобактерий туберкулеза (МБТ), история открытия МБТ, Микобактерии туберкулезного комплекса, нетуберкулезные микобактерии, строение, свойства.
2. Методы выявления МБТ. ПЦР, микроскопия простая с окраской по Цилю-Нильсену, люминесцентная, культуральные методы на жидких и плотных питательных средах. Информативность каждого метода, преимущества и недостатки методов. Роль выявления МБТ в верификации диагноза.
3. Материал для исследования на МБТ. Виды материала, методы выявления МБТ, понятие бактериовыделение и бактериовыделитель.
4. Источники инфекции при туберкулезе.
5. Пути заражения туберкулезом.
6. Патогенез туберкулеза. Первичное инфицирование МБТ, патогенез первичного и вторичного туберкулеза.
7. Классификация туберкулеза в РФ, принципы построения. Формулировка диагноза.
8. Особенности сбора жалоб, эпидемиологического анамнеза, анамнеза жизни и анамнеза заболевания у больного туберкулезом.
9. Признаки туберкулеза при объективном обследовании пациента.
10. Лабораторные методы в диагностике туберкулеза (за исключением иммунологических тестов и микробиологических методов исследования).
11. Рентгенологические признаки туберкулеза.
12. Компьютерная томография в диагностике туберкулеза
13. Эндоскопические методы диагностики туберкулеза
14. Методы верификации диагноза туберкулеза
15. Иммунодиагностика туберкулеза – современные методы (туберкулинодиагностика, гамма-интерфероновые тесты, диаскинтест) их информативность для диагностики.
16. Какие методы лучевой диагностики используются при туберкулезе легких? Особенности, преимущества и недостатки каждого метода
17. Какие новые методы лучевой диагностики применяют для диагностики туберкулеза разных локализаций?

18. Основные рентгенологические синдромы. Их описание, значение
19. Укажите рентгенологические признаки туберкулеза легких.
20. Метод флюорографии. Применение метода для выявления туберкулеза легких. Значение флюорографического архива.
21. Выявление посттуберкулезных изменений. Тактика врача общей лечебной сети.
22. При каких заболеваниях развивается легочное кровотечение?
23. Патогенез легочного кровотечения.
24. Критерии диагностики легочного кровотечения. Классификация – малое, среднее, большое, кровохарканье.
25. Осложнения при легочном кровотечении, диагностика, профилактика, лечение.
26. Остановка легочного кровотечения.
27. Заболевания, при которых развивается пневмоторакс.
28. Патогенез пневмоторакса.
29. Классификация пневмотораксов.
30. Диагностика пневмоторакса.
31. Осложнения при пневмотораксе.
32. Оказание помощи при пневмотораксе.
33. Особенности курации больных туберкулезом (сбора анамнеза, осмотра, дополнительных методов обследования).
34. Методы диагностики и верификации диагноза туберкулеза.
35. Оценка своевременности диагностики и качества профилактики туберкулеза.
36. Эпидочаг туберкулеза, степени опасности, мероприятия по оздоровлению очага.
37. Виды профилактики туберкулеза (социальная, санитарная, специфическая). Характеристика каждого раздела и роль врача общей лечебной сети в профилактике туберкулеза.
38. Эпидочаг туберкулеза. Определение, характеристики, классификация. Роль врача общей лечебной сети по оздоровлению эпидочагов.
39. Противотуберкулезный диспансер. История. Структура и задачи. Порядок взаимодействия врачей общей лечебной сети и фтизиатрической службы . История вакцинации БЦЖ.
40. Состав и свойства вакцины БЦЖ и БЦЖ-М.
41. Формирование и реализация поствакцинального иммунитета при туберкулезе. Основные цели вакцинации БЦЖ.
42. Течение вакцинального процесса и его контроль.
43. Показания и противопоказания для вакцинации и ревакцинации БЦЖ и БЦЖ-М.
44. Осложненное течение вакцинации БЦЖ – причины, классификация, диагностика,ходы к лечению.
45. Состав и свойства туберкулина. Виды туберкулина.
46. Виды туберкулиновых проб.
47. Показания и противопоказания к массовой и индивидуальной туберкулинодиагностике.
48. Техника постановки и оценку туберкулиновых проб.
49. Долокальные формы туберкулеза – вираж туберкулиновых проб, гиперергическая чувствительность к туберкулину, инфицирование с нарастанием чувствительности к туберкулину.
50. Понятие латентная туберкулезная инфекция.
51. Показания и противопоказания для диаскинтеста, его оценка.