

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ
АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)**

1. Общие сведения

1.	Кафедра	Клинической медицины
2.	Направление подготовки	31.05.01 Лечебное дело
3.	Дисциплина (модуль)	Госпитальная терапия
4.	Форма обучения	очная
5.	Год набора	2019

2. Перечень компетенций

ОПК-6: готовностью к ведению медицинской документации;

ПК-3: способностью и готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях;

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;

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;

ПК-8: способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами;

ПК-9: готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;

ПК-10: готовностью к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи;

ПК-11: готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.

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.	Ревматология	ОПК-6 ПК-3 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11	Факторы риска развития и прогрессирования основных хронических неинфекционных заболеваний, понятие метаболического синдрома; симптоматику и принципы диагностики терапевтических заболеваний; симптомокомплексы основных патологических состояний и синдромов терапевтического профиля, МКБ X пересмотра; этиологию, основные вопросы патогенеза и патоморфологии различных заболеваний внутренних органов, классификацию, принципы диагностики и лечения; алгоритмы действий врача при развитии неотложных состояний в клинике внутренних болезней.	Проводить просветительскую работу среди пациентов и их родственников в отношении модификации образа жизни с целью профилактики развития ХНИЗ, вторичной профилактики их осложнений; обосновывать необходимость улучшения социально-бытового климата в семье, гигиенических навыков, рационального питания, отказа от вредных привычек, рациональной физической активности; анализировать состояние пациента, грамотно и обоснованно назначать лабораторные и инструментальные исследования, подбирать терапию; диагностировать острые и хронические заболевания внутренних органов, определять прогноз и тактику ведения пациента.	Навыком осуществления просветительской деятельности в отношении здорового образа жизни, рационального питания, отказа от вредных привычек, вторичной профилактики осложнений; методами сбора анамнеза, общеклинического обследования; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики; диагностикой и дифференциальной диагностикой основных нозологических единиц внутренних болезней,	Текущий контроль успеваемости при проведении занятий и рубежный контроль по завершению изучения темы: тестирование, решение ситуационных задач; промежуточная аттестация: экзамен
2.	Кардиология					
3.	Пульмонология					
4.	Гастроэнтерология					

					оформлением диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра; приемами оказания медицинской помощи при острых заболеваниях внутренних органов и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи; приемами оказания экстренной медицинской помощи при острых заболеваниях внутренних органов.	
--	--	--	--	--	--	--

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;- 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. Примеры оценочных средств для проведения контроля текущей успеваемости и рубежного контроля

Тестирование

Выберите один правильный ответ

1) Уровень мочевой кислоты в крови при подагре у мужчин выше (ммоль/л):

А. 0,24

Б. 0,36

В. 0,42

Г. 0,60

2) У служащей крупной гостиницы, оснащенной кондиционерами, остро повысилась температура до 40° С, появились озноб, кашель с мокротой, кровохарканье, боли в грудной клетке при дыхании, миалгии, тошнота, понос. При рентгенографии выявлены инфильтративные изменения в обоих легких. Несколько дней назад сослуживец больной был госпитализирован с пневмонией. Укажите наиболее вероятную причину пневмонии:

А. клебсиелла

Б. легионелла

В. микоплазма пневмонии

Г. палочка Пфейффера

Д. золотистый стафилококк

3) К факторам риска сахарного диабета 2 типа относятся наследственная отягощенность, абдоминальное ожирение и

- А. артериальная гипотензия, гиподинамия
 - Б. артериальная гипертензия, крупный плод в анамнезе
 - В. артериальная гипертензия, курение
 - Г. курение, физическая активность
- 4) Суточная потребность в йоде взрослого мужчины

- А. 50 мкг
- Б. 100 мкг
- В. 150 мкг
- Г. 200 мкг

5) Больному с хронической тофусной подагрой следует ограничить потребление

- А. красного мяса
- Б. молочных продуктов
- В. цитрусовых
- Г. Яиц

1) Для диагностики синдрома мальабсорбции при хронической диарее более информативно:

- А. копрологическое исследование
- Б. ректороманоскопия
- В. биохимическое исследование крови
- Г. рентгенологические данные
- Д. исследование желудочной секреции

2) Атрио-вентрикулярная блокада 1 степени характеризуется

- А. постепенным удлинением сегмента P—Q
- Б. постепенным удлинением интервала P—Q
- В. стабильным удлинением интервала P—Q
- Г. периодически возникающим прекращением проведения отдельных электрических импульсов

3) Правильный ритм желудочков с чсс 40 в мин., правильный ритм предсердий с чсс 88 в мин. и ритм желудочков независимый от ритма предсердий на ЭКГ являются признаками

- А. атриовентрикулярной блокады I степени
- Б. атриовентрикулярной блокады II степени типа Мобитц I
- В. атриовентрикулярной блокады II степени типа Мобитц II
- Г. атриовентрикулярной блокады III степени
- Д. нормальной ЭКГ

4) Появление шума трения перикарда на третий день Q инфаркта миокарда связано с:

- А. присоединением инфекционного процесса
- Б. развитием реактивного эпистенокардитического перикардита
- В. развитием синдрома Дресслера
- Г. разрывом межжелудочковой перегородки

5) Характерные симптомы тиреотоксикоза:

- А. брадикардия, гипертермия, сонливость
- Б. брадикардия, гипотермия, возбуждение
- В. тахикардия, гипотермия, сонливость
- Г. тахикардия, гипертермия, возбуждение

1) Больную 62 лет последние 2 года беспокоят боли в коленных суставах, больше в правом, возникающие при ходьбе, усиливающиеся при спуске лестницы. При осмотре правый коленный сустава несколько увеличен в размере за счет выпота. Кожа над ним теплее, чем над левым коленным суставом. При рентгенографии коленных суставов выявляется остеофитоз, одинаково выраженный с обеих сторон. Поставьте нозологический диагноз.

- А. гонартроз с правосторонним вторичным синовитом
- Б. полиостеоартроз
- В. подагра
- Г. коксартроз
- Д. болезнь Бехтерева

2) Выберите, для какого заболевания характерно сочетание следующих симптомов: раннее вовлечение в процесс плюснефалангового сустава первого пальца стопы, в период обострения резкое покраснение, деформация суставов, подъем температуры, нефропатия, приступы почечной колики, подкожные узелки на ушных раковинах и локтях?

- А. ревматоидный полиартрит
- Б. ревматический полиартрит
- В. остеоартроз
- Г. подагра
- Д. спондилоартрит

3) Артериальная гипертензия пароксизмального типа наблюдается при

- А) альдостероме
- Б) синдроме Иценко-Кушинга
- В) узелковом полиартериите
- Г) феохромоцитоме

4) Сочетание синдрома злокачественной гипертензии с прогрессирующим снижением функции почек и асимметричным полиневритом характерно для

- А) амилоидоза с поражением почек
- Б) геморрагического васкулита
- В) системной красной волчанки
- Г) узелкового полиартериита

5) Диагноз первичного гиперальдостеронизма можно предположить при

- А) гиперкалиемии
- Б) гипергликемии
- В) повышенном уровне ренина
- Г) спонтанной гипокалиемии

Ситуационные задачи

Ситуационная задача 1

Пациентка Л., 20 лет, медсестра. Жалобы на повышенную утомляемость.

Рост 164 см, масса тела 58 кг. Кожа обычной окраски и влажности, чистая. Периферические л/у не увеличены. Щитовидная железа видна при обычном положении шеи, пальпируется перешеек и обе доли, по длиннику до 3,5 – 4 см, консистенция железы мягко-эластическая, пальпация не причиняет боли и дискомфорта. В легких везикулярное дыхание, хрипов нет. Тоны сердца ясные ритмичные ЧСС 66 в мин. АД 115/70 ммртст.

Язык чистый влажный. Живот мягкий безболезненный. Печень по краю реберной дуги. Отеков нет.

Из дополнительных методов исследования: Общий анализ крови, общий анализ мочи без патологии. Иммуноферментный анализ крови: ТТГ 1,4 мкМЕ/мл, АТкТПО < 5 МЕ/мл. УЗИ щитовидной железы: расположена типично, объем 30 куб.см, эхооднородна. ЭКГ – ритм синусовый, 75 в минуту. ЭОС вертикальная.

ЗАДАНИЕ:

- 1) Сформулировать диагноз.
- 2) Объяснить причину развития патологии.
- 3) Провести дифференциальный диагноз

Ситуационная задача 2

Больной Н., 20 лет, студент. Страдает врожденным пороком сердца - дефект межжелудочковой перегородки в мышечной части. При поступлении жалуется на сильную слабость, ознобы с подъемом температуры до 39-40 С, проливные поты при снижении температуры, одышку при малейшей физической нагрузке, артралгии.

Болен в течение недели, когда через 3-4 дня после экстракции коренного зуба справа отметил повышение температуры тела, слабость. Принимал жаропонижающие препараты без эффекта. Лихорадка и слабость прогрессировали, присоединились боли в суставах, одышка. Бригадой скорой помощи доставлен в стационар.

При осмотре: состояние тяжелое, пониженного питания, кожа бледно-желтого цвета, пальпируются подчелюстные лимфоузлы слева - 1,5 x 2 см, эластичный, безболезненный, справа - 2 x 3 см, эластичный, умеренно болезненный. Температура тела - 38,9 С. Суставы не изменены. При перкуссии грудной клетки перкуторный звук ясный легочный, дыхание везикулярное, в нижних отделах ослабленное, единичные незвучные влажные мелкопузырчатые хрипы, ЧДД - 24 в мин. Левая граница относительной сердечной тупости в 5 межреберье по срединно-ключичной линии, тоны приглушены, ритмичны, выслушивается грубый систолический шум в 3-4 межреберье слева от грудины, проводящийся в межлопаточную область, диастолический шум над аортой в положении стоя, ЧСС - 100 в мин., АД - 110/60 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень выступает из-под реберной дуги на 5 см. Пальпируется селезенка. Отеки голеней. Положительный симптом Пастернацкого с обеих сторон.

Дополнительные методы обследования: Общий анализ крови: СОЭ - 44 мм/час, эр. - $2,6 \times 10^{12}$ /л, Нв - 107 г/л, цв.п. - 0,7, лейкоц. - $19,3 \times 10^9$ /л, б - 0%, э - 2%, п/я - 10%, с/я - 71%, лимф. - 12%, мон. - 5%.

Биохимический анализ крови: СРБ 150 г/л, АсТ 48 Е/л, АлТ 50 Е/л, билирубин 22 мкмоль/л, креатинин 115 мкмоль/л

ЭКГ – ритм синусовый, признаки гипертрофии левого желудочка.

ЭХО-КС - аорта не уплотнена, 25 мм, левое предсердие - 40 мм, ЛЖ - КДР 43 мм, КСР - 30 мм, фракция выброса - 0,58, МЖП - 15 мм, дефект в мышечной части диаметром - 0,8 см, ЗСЛЖ - 17 мм, аортальный клапан - крупные вегетации на створках, амплитуда открытия - 1,0, митральный клапан - без патологии, в Д-режиме выявлены патологические потоки на аортальном клапане и через дефект в межжелудочковой перегородке, правый желудочек незначительно расширен.

ЗАДАНИЕ:

1. Выделить основные клинические синдромы
2. Определить диагностические критерии.
3. Сформулировать клинический диагноз.

5.2. Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации

Вопросы к экзамену

1. Факторы риска развития остеоартрозов
2. Первичная профилактика остеоартрозов
3. Факторы риска развития подагры
4. Немедикаментозная профилактика острого подагрического приступа
5. Факторы риска развития сахарного диабета 2 типа
6. Немедикаментозная коррекция метаболического синдрома
7. Принципы рационального питания при атерогенной дислипидемии
8. Факторы риска развития ХОБЛ
9. Факторы риска развития ИБС
10. Принципы режима питания при ГЭРБ
11. Диагностические критерии ревматоидного артрита
12. Характерные клинические признаки острого подагрического артрита
13. Современные критерии диагноза «сахарный диабет»
14. Клинические и лабораторные признаки тиреотоксикоза
15. Клинические признаки скопления жидкости в плевральной полости
16. Функциональная диагностика бронхиальной астмы
17. Диагностические критерии миокардита
18. ЭКГ-признаки фибрилляции предсердий
19. Диагностика гастроэзофагеальной рефлюксной болезни
20. Варианты дискинезии желчевыводящих путей
21. Диагностика гонартроза и коксартроза
22. Характерные клинические и лабораторные признаки системной красной волчанки
23. Диагностика диффузного и узлового зоба, связанного с йодной недостаточностью.
24. Клиническая и лабораторная диагностика тиреотоксикоза с диффузным зобом
25. Признаки обострения хронической легочной обструктивной болезни
26. Характерная клиническая и рентгенологическая картина пневмонии, вызванной *Streptococcus pneumoniae*
27. Современная диагностика инфекционного эндокардита
28. Классификация и диагностика кардиомиопатий
29. Классификация и диагностика хронических гепатитов
30. Клиническая картина и диагностика язвенного колита
31. Принципы немедикаментозной терапии остеоартрозов
32. Базисная терапия ревматоидного артрита
33. Принципы рационального питания при сахарном диабете
34. Режимы инсулинотерапии при сахарном диабете
35. Ступени терапии бронхиальной астмы
36. Показания к пункции плевральной полости
37. Тактика ведения больного с впервые выявленной фибрилляцией предсердий
38. Принципы лечения больного с гипертрофической кардиомиопатией
39. Лечебно-диагностический алгоритм при заболеваниях желчного пузыря
40. Лечение неспецифического язвенного колита
41. Купирование острого подагрического артрита
42. Пульс-терапия при системных заболеваниях соединительной ткани
43. Лечение диабетического кетоацидоза
44. Лечение подострого тиреоидита
45. Лечение тяжелой внебольничной пневмонии
46. Купирование приступа бронхиальной астмы
47. Ведение больного с пароксизмальной наджелудочковой тахикардией
48. Терапия декомпенсации ХСН
49. Ведение больного с обострением хронического панкреатита

50. Лечение обострения хронического некалькулезного холецистита
51. Лечение гипогликемической комы
52. Лечение острой надпочечниковой недостаточности
53. Лечение анафилактического шока
54. Лечение кардиогенного шока
55. Лечение отека легких
56. Экстренная помощь при фибрилляции желудочков
57. Лечение острого коронарного синдрома без подъема сегмента ST
58. Лечение острого коронарного синдрома с подъемом сегмента ST
59. Лечение астматического статуса
60. Лечение острой печеночной недостаточности