

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Шуматов Валентин Борисович

Должность: Ректор

Дата подписания: 05.04.2024 12:21:36

Уникальный программный ключ:

1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94f0e387a2985d2657b784e019bf8a794cb4

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Тихоокеанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

«УТВЕРЖДАЮ»

Заведующий кафедрой

Симакова А.И.



«07» июня 2023г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Дисциплины Б1.О.02 Дифференциальная диагностика инфекционных и
неинфекционных заболеваний желудочно-кишечного тракта

**Направление подготовки
(специальность)**

31.08.35 Инфекционные болезни

Уровень подготовки

Высшее образование

Направленность подготовки

подготовка кадров высшей
квалификации по программам
ординатуры

**Сфера профессиональной
деятельности**

02 Здравоохранение (в сфере
инфекционных болезней)

Форма обучения

Очная

Срок освоения ООП

2 года

(нормативный срок обучения)

Институт/кафедра

Кафедра инфекционных болезней

1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

1.1. Фонд оценочных средств регламентирует формы, содержание, виды оценочных средств для текущего контроля, промежуточной аттестации и итоговой (государственной итоговой) аттестации, критерии оценивания дифференцированно по каждому виду оценочных средств.

1.3. Фонд оценочных средств определяет уровень формирования у обучающихся установленных в ФГОС ВО и определенных в основной образовательной программе высшего образования по направлению подготовки 31.08.35 Инфекционные болезни, направленности: подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры в сфере профессиональной деятельности 02 Здравоохранение (в сфере инфекционных болезней), Б1.О.02 Дифференциальная диагностика инфекционных и неинфекционных заболеваний желудочно-кишечного тракта, универсальных (УК) компетенций, общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций.

https://tgmu.ru/sveden/files/eiz/31.08.35_Infekcionnye_bolezni.pdf

Индикаторы достижения установленных общепрофессиональных компетенций

Наименование категории (группы) общепрофессиональных компетенций	Код и наименование общепрофессиональной компетенции выпускника	Индикаторы достижения общепрофессиональной компетенции
Медицинская деятельность	ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	ИДК.ОПК-4 ₂ - проводит обследование пациента с использованием общеклинических, лабораторных и инструментальных методов по инфекционным заболеваниям ИДК.ОПК-4 ₃ - оценивает результаты проведенного обследования с целью установления инфекционного заболевания

Индикаторы достижения профессиональных компетенций

Профессиональный стандарт 02.024 «Врач-инфекционист»(Приказ Министерства труда и социальной защиты от 14.03.2018 №135н) (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 2 апреля 2018 г., регистрационный N 50593)		
ОТФ Оказание медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями 02 Здравоохранение (в сфере инфекционных болезней)		
Тип профессиональной деятельности - медицинский		
Трудовая функция	Код и наименование профессиональной компетенции выпускника	Индикаторы достижения профессиональной компетенции
А/01.8 Проведение обследования пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями с целью установления диагноза	ПК-1 Готовность осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания, эпидемиологического анамнеза у пациентов с инфекционными заболеваниями и проводить физикальное исследование пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями	ИДК.ПК-1 ₁ - Интерпретирует и анализирует результаты осмотра и обследования пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи ИДК.ПК-1 ₂ - Оценивает анатомо-функциональное состояние органов и систем в норме, при заболеваниях и (или) патологических состояниях у пациентов с инфекционными заболеваниями ИДК.ПК-1 ₃ - Интерпретирует и анализирует информацию, полученную от пациентов (их законных представителей) с инфекционными заболеваниями

<p>А/06.8 Оказание паллиативной медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями</p>	<p>ПК-2 Готовность определять медицинские показания для оказания паллиативной медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями</p>	<p>ИДК.ПК-2₁- Определять медицинские показания, направляет и оказывает паллиативную медицинскую помощь пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями ИДК.ПК-2₂- Оказывает психологическую поддержку больным (их законным представителям) и иным лицам, осуществляющим уход, с учетом индивидуальных особенностей поведения неизлечимого больного</p>
---	--	--

2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/ п	Виды контроля	Оценочные средства*
		Форма
1	Текущий контроль**	Тесты
		Ситуационные задачи
2	Промежуточная аттестация**	Зачет

3. Содержание оценочных средств текущего контроля

Текущий контроль осуществляется преподавателем дисциплины при проведении занятий в форме: тестовый текущий контроль, ситуационная задача.

Оценочные средства для текущего контроля.

Тестовый текущий контроль 1

1. Для дизентерии характерно:

жидкий стул с примесью слизи и крови
уплотненная, безболезненная, малоподвижная сигмовидная кишка
уплотнение и болезненность слепой кишки
схваткообразные боли в средней части живота

2 Боль в эпигастрии с нарушением гемодинамики при однократном жидком стуле характерна для:

дизентерии
сальмонеллеза
холеры
инфаркта миокарда

3. Для холеры типичны испражнения:

скудные, калового характера
обильные водянистые, зловонные
в виде «рисового отвара»
с примесью слизи и крови

4. Перфорация кишечника и кишечное кровотечение при

брюшном тифе наблюдается при:
типичных формах брюшного тифа
легких и среднетяжелых формах
тяжелом течении болезни
стертых и легчайших формах
всем перечисленном

5. Кишечное кровотечение при брюшном тифе:

наблюдается у всех больных

чаще развивается в конце 2 или 3 недели заболевания
всегда связано с повреждением кровеносного сосуда в области брюшнотифозной язвы
не является причиной летальных исходов
сопровождается повышением температуры

6. К симптомам прободения кишки при брюшном тифе относятся все перечисленные, кроме:
болей в животе

наличия крови в испражнениях
относительно малой выраженности признаков перитонита
напряжения мышц брюшной стенки
метеоризма, отсутствия печеночной тупости, икоты, рвоты

7. Особенности гастроэнтеритического синдрома при сальмонеллезе включают:
упорную тошноту, рвоту, не приносящую облегчения
схваткообразные боли в животе, усиливающиеся перед дефекацией
обильный водянистый зловонный стул
болезненность при пальпации в эпигастриальной, околопупочной и илеоцекальной областях
все перечисленное

8. К возможным осложнениям дизентерии относятся:

инфекционно-токсический шок
перитонит, инвагинация
кишечное кровотечение
выпадение прямой кишки, парапроктит
все перечисленное

9. При тяжелом течении кишечного амебиаза могут быть все перечисленные осложнения, кроме:

перфорации язв, перитонита
кишечного кровотечения
тромбоза мезентериальных сосудов
отслойки слизистой толстой кишки
выпадения прямой кишки

10. Инвазивная диарея характерна для:

ВЗК
шигеллеза
амебиаза
энтерогеморрагического эшерихиоза
все перечисленное

Критерии оценивания

«Отлично» - более 80% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Хорошо» - 70-79% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Удовлетворительно» - 55-69% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Неудовлетворительно» - менее 55% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

Ситуационная задача:

Женщина 33 лет, воспитатель в детском саду, поступила в ККИБ по СМП.

Жалобы: на озноб, повышение температуры, головную боль, однократную рвоту, схваткообразные боли в нижних отделах живота, усиливающиеся перед актом дефекации, частый жидкий стул скудный с прожилками крови и слизью.

Укажите, какой диагноз можно предположить?

Критерии оценивания

«Отлично» - Обучающийся должен задать вопросы:

Обучающийся должен проанализировать данные и указать:

1. Наличие синдрома лихорадки;
2. Наличие интоксикации
3. Обосновать наличие колитического синдрома
4. Обосновать диагноз.
5. Учитывая выраженность болевого синдрома синдрома и возраст пациентки, необходимо провести дифференциальный диагноз с острой генитальной патологией.

«Хорошо» - Для оценки «хорошо» обучающийся должен указать на наличие синдрома лихорадки, интоксикации и колитического синдрома и обосновать диагноз.

«Удовлетворительно» - Для оценки «удовлетворительно»: обучающийся должен указать на наличие синдрома лихорадки и колита.

«Неудовлетворительно» - обучающийся не знает ответ.

4. Содержание оценочных средств промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация проводится в виде зачета.

Содержание зачета:

1. Дифференциальная диагностика сальмонеллеза и болезни Крона.
2. Дифференциальная диагностика шигеллеза и неспецифического язвенного колита.
3. Дифференциальная ОКИ с острым аппендицитом;
4. Дифференциальная ОКИ с острым панкреатитом;
5. Дифференциальная ОКИ с панкреонекрозом;
6. Дифференциальная ОКИ с тромбозом мезентериальных сосудов;
7. Дифференциальная ОКИ с внематочной беременностью;
8. Дифференциальная ОКИ с пельвеоперитонитом.
9. Методы диагностики ОКИ
10. Хирургические осложнения ОКИ

5. Критерии оценивания результатов обучения

Для зачета с оценкой

Оценка «*отлично*» выставляется обучающемуся, если он владеет знаниями предмета в полном объеме учебной программы, достаточно глубоко осмысливает дисциплину; самостоятельно, в логической последовательности и исчерпывающе отвечает на все вопросы, подчеркивает при этом самое существенное, умеет анализировать, сравнивать, классифицировать, обобщать, конкретизировать и систематизировать изученный материал, выделять в нем главное: устанавливать причинно-следственные связи; четко формирует ответы.

Оценка «*хорошо*» выставляется обучающемуся, если он владеет знаниями дисциплины почти в полном объеме программы (имеются пробелы знаний только в некоторых, особенно сложных разделах); самостоятельно и отчасти при наводящих вопросах дает полноценные ответы на вопросы; не всегда выделяет наиболее существенное, не допускает вместе с тем серьезных ошибок в ответах.

Оценка «*удовлетворительно*» выставляется обучающемуся, если он владеет основным объемом знаний по дисциплине; проявляет затруднения в самостоятельных ответах, оперирует неточными формулировками; в процессе ответов допускает ошибки по существу вопросов.

Оценка «*неудовлетворительно*» выставляется обучающемуся, если он не освоил обязательного минимума знаний предмета, не способен ответить на вопросы даже при дополнительных наводящих вопросах экзаменатора.

Приложение 1

Чек-лист оценки практических навыков

Название практического навыка: Определение размера печени по Курлову

	ПК-1	Готовность осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания, эпидемиологического анамнеза у пациентов с инфекционными заболеваниями и проводить физикальное исследование пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями	
	A/01.8	Формулировка функции	
Д	Проведение обследования пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями с целью установления диагноза		
	Действие	Проведено	Не проведено
1.	Попросить пациента освободить грудную клетку и живот от одежды, лечь на спину	1 балл	-1 балл
2.	Первый размер печени по Курлову соответствует размеру печени от верхней до нижней ее границы и определяется методом перкуссии по правой срединной ключичной линии. Для определения верхней границы печени двигаться вниз от ключицы, расположив палец-пlessиметр параллельно ключице, к верхнему краю печени. Верхняя граница соответствует переходу ясного легочного звука в тупой печеночный звук. Отметить верхнюю границу по краю пальца, обращенному к ясному легочному звуку	3 балла	-3 балла Проведено не в полном объеме - 1 балл
3.	Для определения нижней границы печени по срединной ключичной линии провести тишайшую перкуссию снизу вверх, отступив от края реберной дуги на несколько сантиметров, двигая палец-пlessиметр параллельно реберной дуге от тимпанического звука к тупому. Отметить нижнюю границу по краю пальца, обращенному к	3 балла	-3 балла Проведено не в полном объеме - 1 балл

	тимпаническому звуку		
4.	Озвучить полученный результат, соответствующий норме - первый размер печени по Курлову составляет 9 – 11 см	1 балл	-1 балл
5.	Указать, чему соответствует первый размер печени по Курлову: вертикальному размеру правой доли печени. Назвать причины увеличения первого размера печени по Курлову (гепатит, цирроз печени, новообразование печени)	2 балла	- 2 балла Неполная характеристика - 1 балл
	Итого	10 баллов	

Общая оценка:

«Зачтено» не менее 75% выполнения

«Не зачтено» 74 и менее% выполнения