

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Шуматов Валентин Борисович

Должность: Ректор

Дата подписания: 15.04.2024 15:34:20

Уникальный программный код:

1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fee397a2985d2657b784aec019bf8a794cb4

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

Кафедра инфекционных болезней

(название кафедры)

УТВЕРЖДЕНО
на заседании кафедры

Заведующая кафедрой
А.И. Симакова



ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Б1.В.01 Специальные профессиональные навыки и умения

(наименование дисциплины)

Вариативная часть

(Цикл дисциплины и его часть (базовая, вариативная, дисциплина по выбору))

31.08.35 – Инфекционные болезни

(уровень подготовки кадров высшей квалификации)

(наименование ОПОП ВО направления подготовки или специальности с указанием кода)

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Фонд оценочных средств (ФОС) включает в себя оценочные средства, с помощью которых можно оценивать поэтапное формирование компетенций в процессе проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине **Б1.В.01 Специальные профессиональные навыки и умения Модуль 2**

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций, отраженных в карте компетенции.

1.1. Карта компетенций по дисциплине

№ п/п	Код компетенции	Наименование раздела учебной дисциплины	Оценочные средства
1.	ПК-1 ПК-2	Специальные профессиональные навыки и умения Модуль 2	решение ситуационных задач, тесты

1.2. Перечень оценочных средств

№ п/п	Название оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Вид комплектации оценочным средством в ФОС
1	Задания для клинических ситуаций	Средство контроля на практическом занятии, организованное как специальная беседа преподавателя с обучающимся на темы, связанные с изучаемой дисциплиной, и рассчитанное на выяснение объема знаний обучающегося по определенному разделу	Фонд задач
2	Тесты	Система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося	Фонд тестовых заданий.

2. УРОВНЕВАЯ ШКАЛА ПОКАЗАТЕЛЕЙ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ

2.1. Показатели для оценки ответа в привязке к компетенциям и шкале оценивания

№ п/п	Показатели оценивания	Коды компетенций, проверяемых с помощью показателей	Шкала оценивания Оценка/ уровень сформированной компетенций
1	Обучающийся имеет существенные пробелы в знаниях основного учебного материала по дисциплине; не способен аргументированно и последовательно его излагать, допускает грубые ошибки в ответах, неправильно отвечает на задаваемые комиссией вопросы или затрудняется с ответом; не подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой	ПК-1 ПК-2	Неудовлетворительно / не сформирован

2	Обучающийся показывает знание основного материала в объеме, необходимом для предстоящей профессиональной деятельности; при ответе на вопросы билета и дополнительные вопросы не допускает грубых ошибок, но испытывает затруднения в последовательности их изложения; не в полной мере демонстрирует способность применять теоретические знания для анализа практических ситуаций, подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой на минимально допустимом уровне	ПК-1 ПК-2	Удовлетворительно / пороговый
3	Обучающийся показывает полное знание программного материала, основной и дополнительной литературы; дает полные ответы на теоретические вопросы билета и дополнительные вопросы, допуская некоторые неточности; правильно применяет теоретические положения к оценке практических ситуаций; демонстрирует хороший уровень освоения материала и в целом подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой	ПК-1 ПК-2	хорошо / продвинутый
4	Обучающийся показывает всесторонние и глубокие знания программного материала, знание основной и дополнительной литературы; последовательно и четко отвечает на вопросы билета и дополнительные вопросы; уверенно ориентируется в проблемных ситуациях; демонстрирует способность применять теоретические знания для анализа практических ситуаций, делать правильные выводы, проявляет творческие способности в понимании, изложении и использовании программного материала; подтверждает полное освоение компетенций, предусмотренных программой	ПК-1 ПК-2	отлично/высокий

3.Карта компетенций

Проект профессионального стандарта "Врач-инфекционист" утвержден Приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 14 марта 2018 г. № 135н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-инфекционист").

Карта компетенций			
	I. Наименование компетенции	Индекс	Формулировка

К	Универсальные	УК-2	готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия
К	Профессиональные	ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания
К		ПК-2	Готовность определять медицинские показания для оказания паллиативной медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями
Ф	II. Наименование функции	Код	Трудовые действия в рамках трудовой функции, знания и умения, обеспечивающие выполнение трудовой функции
Ф	Проведение обследования пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями с целью установления диагноза	А/01.8.	Интерпретирует и анализирует результаты осмотра и обследования пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи Оценивает анатоμο-функциональное состояние органов и систем в норме, при заболеваниях и (или) патологических состояниях у пациентов с инфекционными заболеваниями Интерпретирует и анализирует информацию, полученную от пациентов (их законных представителей) с инфекционными заболеваниями
Ф	Оказание паллиативной медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями	А/06.8	Определяет медицинские показания, направляет и оказывает паллиативную медицинскую помощь пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями Оказывает психологическую поддержку больным (их законным представителям) и иным лицам, осуществляющим уход, с учетом индивидуальных особенностей поведения неизлечимого больного

II. Компонентный состав компетенции		
Перечень компонентов	Технология формирования	Средства и технологии оценки
Компонентный состав компетенции ПК - 1		
Знает: методы осуществления комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья, методы оценки природных и	Имитационные технологии Технологии «открытого	Тестирование Реверсивные технологии

социальных факторов среды в развитии болезней у человека с более глубоким пониманием сущности изучаемых явлений и взаимосвязей; эпидемиологию, клинику заболеваний.	доступа» Самостоятельная работа	
Умеет: проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, формированию здорового образа жизни	Контактная работа Кейс-технологии Имитационные технологии Самостоятельная работа	Демонстрация практических навыков
Владеет: навыками предупреждения возникновения и распространения заболеваний, ранней диагностики, выявления причин и условий их развития, устранения вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания.	Имитационные технологии Самостоятельная работа	Промежуточная аттестация
Компонентный состав компетенции ПК - 2		
Знает: алгоритм оказания паллиативной медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями	Имитационные технологии Технологии «открытого доступа» Самостоятельная работа	Тестирование Реверсивные технологии
Умеет: определять медицинские показания, направляет и оказывает паллиативную медицинскую помощь пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями	Контактная работа Кейс-технологии Имитационные технологии Самостоятельная работа	Демонстрация практических навыков
Владеет: алгоритмом оказания психологической поддержки больным (их законным представителям) и иным лицам, осуществляющим уход, с учетом индивидуальных особенностей поведения неизлечимого больного	Имитационные технологии Самостоятельная работа	Промежуточная аттестация

III. Дескрипторы уровней освоения компетенции	
Ступени уровней освоения компетенции	Отличительные признаки
Пороговый	Воспроизводит термины, основные понятия
Продвинутый	Выявляет взаимосвязи между понятиями и событиями
Высокий	Предлагает расширенный объем информации

3.1 Тестовые задания

	код	текст компетенции/название трудовой функции/название трудового действия/текст тестового задания
К	1	ПК–1 готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин

		и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания
И		Дайте ответы на вопросы тестовых заданий 1 уровня (один правильный ответ)
Т		<p>ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ – ЭТО *индивидуальная система поведения, направленная на сохранение и укрепление здоровья регулярные занятия физкультурой лечебно-физкультурный оздоровительный комплекс перечень мероприятий, направленный на сохранение и укрепление здоровья</p> <p>К ФОРМИРОВАНИЮ РАКОВЫХ ОПУХОЛЕЙ ПРИ КУРЕНИИ ПРИВОДИТ *радиоактивные вещества никотин эфирные масла цианистый водород</p> <p>ПАССИВНЫЙ КУРИЛЬЩИК – ЭТО ЧЕЛОВЕК *находящийся в одном помещении с курильщиком выкуривающий одну сигарету натошак нюхающий табак выкуривающий более двух сигарет в день</p>
К	2	ПК – 2 Готовность определять медицинские показания для оказания паллиативной медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями
И		Дайте ответы на вопросы тестовых заданий 1 уровня (один правильный ответ)
Т		<p>ДЛЯ БРЮШНОГО ТИФА ХАРАКТЕРНО: постепенное начало болезни с максимальной выраженностью клинической симптоматики на 8-9 день острое начало болезни наличие атипичных форм частое выявление продромального периода *все перечисленное</p> <p>ДЛЯ СИБИРСКОЙ ЯЗВЫ ХАРАКТЕРНЫ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ЗАКОНОМЕРНОСТИ: высокая устойчивость возбудителя во внешней среде летне - осенняя сезонность заболевания наибольшая заболеваемость среди мужчин развитие болезни обусловлено характером трудовой деятельности и особенностями быта *все перечисленное</p> <p>ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ОБЯЗАТЕЛЬНЫХ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫХ И ПЕРИОДИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ РАБОТНИКОВ УСТАНАВЛИВАЕТ ПРАВИЛА ПРОВЕДЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ ЛИЦ, ЗАНЯТЫХ *все перечисленное верно</p>

		<p>на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда на работах, связанных с движением транспорта на работах, при выполнении которых обязательно проведение предварительных и периодических медицинских осмотров, в целях охраны здоровья населения, предупреждения возникновения и распространения заболеваний</p> <p>ВЕДУЩИЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ЛЕПТОСПИРОЗА: лихорадка, интоксикация, головная боль боли в затылочных, икроножных мышцах, мышцах спины и живота геморрагический синдром, высыпания на коже увеличение печени и селезенки, олигоанурия, желтуха *все перечисленное</p> <p>ВЕДУЩИЙ ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ ПСЕВДОТУБЕРКУЛЕЗА: контактный *пищевой воздушно – капельный трансмиссивный парентеральный</p>
		<p>ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ПРИ СЫПНОМ ТИФЕ ХАРАКТЕРНО: развитие менингита бульбарные расстройства *развитие энцефалита развитие полирадикулоневрита все перечисленное</p> <p>ПРИЧИНАМИ СМЕРТИ БОЛЬНЫХ СТОЛБНЯКОМ МОГУТ БЫТЬ: асфиксия паралич дыхательного центра остановка сердца гнойно-септические осложнения *все перечисленное</p> <p>ОТЛИЧИЕ МОНОУКЛЕОЗОПОДОБНОГО СИНДРОМА ПРИ ОСТРОЙ ВИЧ ОТ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОУКЛЕОЗА лихорадка полиаденопатия тонзиллит *появление в крови молодых форм лимфоцитов</p>
		<p>ЛЕЧЕБНАЯ ДОЗА ПРОТИВОБОТУЛИНИЧЕСКОЙ СЫВОРОТКИ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИИ БОТУЛИЗМОМ СОСТАВЛЯЕТ: *1 лечебную дозу, независимо от тяжести болезни однократно 1 лечебную дозу однократно при легком течении и средней тяжести 1 лечебную дозу двукратно с интервалом 8 часов при тяжелом течении 1 лечебную дозу трехкратно с интервалом 8 часов при тяжелом течении</p>

		<p>ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ КИШЕЧНОГО АМЕБИАЗА ПРИМЕНЯЮТ: *метронидазол аминопенициллины ацикловир иммуноглобулины</p>	
		<p>ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ТРИХИНЕЛЛЕЗ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ БОЛЬ-НОМУ: декарис *немозол хлоксил ванкин</p>	
		<p>В КАЧЕСТВЕ ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ МЕНИНГОКОККОВОМ МЕНИНГИТЕ ОБЫЧНО применяют: *пенициллин левомицетин ампициллин сульфамонометоксин</p>	
		<p>ДЛЯ ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ ЛЕГИОНЕЛЛЕЗА ПРИМЕНЯЮТ: цефалоспорины гентамицин *эритромицин пенициллин</p>	
		<p>В КАЧЕСТВЕ ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ ХРОНИЧЕСКОГО ВГВ ПРИМЕНЯЮТ: кортикостероиды иммуномодуляторы *противовирусные препараты цитостатики</p>	
		<p>ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА С ПРИМЕНЯЮТ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО: *интерферон ацикловир азидотимидин цитостатики</p>	
		<p>ДЛЯ КОЖНОЙ ФОРМЫ ЧУМЫ изъязвление пустулы с появлением темного струпа образование фликтены выраженная гиперестезия *развитие лимфангоита</p>	
		<p>НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ БУБОННОЙ ЧУМЫ ЯВЛЯЮТСЯ: *септицемия пневмония менингит флегмона</p>	
		<p>ДЛЯ ПЕРВИЧНО - СЕПТИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ЧУМЫ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО: отсутствие изменений в месте входных ворот инфекции *быстрое поражение сосудов наличие потрясающих ознобов без понижения температуры образование множественных очагов инфекции</p>	

		<p>СРЕДНЯЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ИНКУБАЦИОННОГО ПЕРИОДА ПРИ СИБИРСКОЙ ЯЗВЕ СОСТАВЛЯЕТ:</p> <p>от 8 до 12 часов *от 2 до 3 дней от 5 до 7 дней от 8 до 10 дней</p> <p>ДЛЯ УСКОРЕННОЙ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ ЧУМЫ ПРИМЕНЯЮТ</p> <p>серологические реакции люминесцентно - серологический метод биологическую пробу *бактериоскопический метод</p> <p>ВЕДУЩИМ ЗВЕНОМ ПАТОГЕНЕЗА ХОЛЕРЫ ЯВЛЯЕТСЯ:</p> <p>вibriонемия токсемия *гиповолемия гипоксемия</p> <p>НАИБОЛЕЕ ЧАСТО КОЖНУЮ ФОРМУ СИБИРСКОЙ ЯЗВЫ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С:</p> <p>*банальным карбункулом рожей кожной формой чумы язвенно - бубонной формой туляремии</p> <p>ВЕДУЩИМ ЗВЕНОМ ПАТОГЕНЕЗА ХОЛЕРЫ ЯВЛЯЕТСЯ:</p> <p>вibriонемия токсемия *гиповолемия Гипоксемия</p> <p>ДЛЯ ХОЛЕРЫ ТИПИЧНЫ ИСПРАЖНЕНИЯ:</p> <p>скудные, калового характера обильные водянистые, зловонные *в виде «рисового отвара» с примесью слизи и крови</p> <p>ПРИЧИНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПОТЕНЗИИ ПРИ ХОЛЕРЕ ЯВЛЯЕТСЯ:</p> <p>инфекционно-токсический шок кардиогенный шок *гиповолемический шок коллапс</p>
		<p>ФАКТОРЫ РИСКА ПЕРИНАТАЛЬНОГО ИНФИЦИРОВАНИЯ HCV</p> <p>*применение акушерских щипцов (увеличение риска в 3 раза) мужской пол плода уровень вireмии РНК ВГС менее 400000 МЕ/мл у женщины естественные роды</p> <p>КАК МЕНЯЕТСЯ ТЕЧЕНИЕ ХВГС ПОД ВЛИЯНИЕМ БЕРЕМЕННОСТИ У ЖЕНЩИН (КЛИНИЧЕСКИЕ И ЛАБОРАТОРНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ)</p>

	<p>у всех беременных нормализуются показатели АЛТ и АСТ *клинические проявления такие же, как у небеременных пациенток с ХВГС количество вируса (РНК ВГС) возрастает количество вируса (РНК ВГС) уменьшается до неопределяемого</p> <p>МОЖНО ЛИ ЖЕНЩИНЕ С ХВГС УЧАСТВОВАТЬ В ПРОЦЕДУРЕ ЭКО? *да нет да, при условии отсутствия вирусемии ВГС да, при условии нормальных показателей АЛТ/АСТ</p> <p>ВОЗМОЖНО ЛИ ПРОВЕДЕНИЕ ПРОТИВОВИРУСНОЙ ТЕРАПИИ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА С У БЕРЕМЕННЫХ терапия совместима с грудным вскармливанием может быть рекомендована в 3 триместре для профилактики инфицирования плода *противопоказана при беременности и лактации проводится сразу после родов</p> <p>В КАКОМ СЛУЧАЕ БЕРЕМЕННОЙ ЖЕНЩИНЕ СТАВИТСЯ ДИАГНОЗ ХРОНИЧЕСКОГО ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА С при обнаружении в крови анти-НСV-суммарных *при обнаружении в крови анти-НСV-суммарных и РНК-ВГС при обнаружении в крови анти-НСV-суммарных и повышении активности АЛТ в случае отягощённого эпидемиологического анамнеза и обнаружении в крови анти-НСV-суммарных</p> <p>ПЛАН ЛАБОРАТОРНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ЖЕНЩИН С ХВГС ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ анти-НСV-суммарные в 1 и 3 триместрах ПЦР РНК НCV качественно при обнаружении анти-НСV-суммарных *ПЦР РНК НCV количественно в 1 и 3 триместрах, функциональные пробы печени ежемесячно ПЦР РНК НCV качественно в 1 и 3 триместрах</p>
	<p>ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРАВОВОГО ВОСПИТАНИЯ ЗАВИСИТ ОТ СТЕПЕНИ *сформированности правового сознания наказания за нарушения законов сформированности правовых законов потребности соблюдения законов</p> <p>НАКАЗАНИЕ – ЭТО *способ воздействия на воспитанника с целью прекратить его отрицательные действия⁴ метод воспитания, проявляющийся в форме требования управление деятельностью ученика при помощи разнообразных</p>

	<p>повторяющихся дел просьбы, стимулирование, добрые дела</p> <p>ПООЩРЕНИЕ – ЭТО *способ педагогического воздействия на воспитанника с целью стимулирования положительного поведения привлечение воспитанников к выработке правильных оценок и суждений эмоционально-словесное воздействие на воспитанников неодобрение и отрицательная оценка действий и поступков личности</p> <p>К ЗАДАЧАМ ПРАВСТВЕННОГО ВОСПИТАНИЯ ОТНОСИТСЯ *формирование общечеловеческих ценностей воспитание ответственности за свою жизнь и жизнь своих потомков развитие трудолюбия воспитание свободного и культурного выражения своих чувств и эмоций</p> <p>С ПОЗИЦИЙ ПЕДАГОГА ОБУЧАТЬ – ЗНАЧИТ *добиваться обретения учащимися знаний, умений, навыков заставлять учиться добиваться накопления научных знаний контролировать правильность усвоения предмета</p>
--	---

Шкала оценивания

«Отлично» - более 90% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Хорошо» - 80-89% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

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

«Неудовлетворительно» - менее 69% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

Оценочный лист

к ситуационной задаче по инфекционным болезням № 1

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.35	Инфекционные болезни
К	ПК-1 ПК-2	<p>Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания(ПК-1)</p> <p>Готовность определять медицинские показания для оказания паллиативной медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями (ПК-2)</p>
Ф	В/01.8.	Диагностика заболеваний и (или) состояний по профилю "терапия".
	А/01.8	Проведение обследования пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями с целью установления диагноза
	А/06.8	Оказание паллиативной медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями

И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		<p>Женщину, 35 лет, госпитализировали в инфекционное отделение, с жалобами на: головную боль, слабость, сонливость, желтуху, боли в эпигастрии ноющего характера, кровоточивость десен . подкравливание из носа по утрам, отсутствие аппетита.</p> <p>В анамнезе: больна 5 суток. Заболевание началось с ухудшения аппетита, тошноты, рвоты после приема пищи, чувства ломоты в суставах. Температура тела не повышалась. Слабость нарастала. На 3 день болезни потемнела моча, полностью пропал аппетит. Появились ноющие боли в эпигастрии, нарушился сон. На 4 сутки заметила желтуху склер и кожи. На 5 сутки вызвала бригаду СМП.</p> <p>Выяснено, что 2 месяца назад делала татуаж.</p> <p>Объективно: состояние тяжелой степени тяжести. Т -37.1 С. Больная сонлива. Заторможена. На вопросы отвечает правильно. Ориентирована в пространстве и времени. Менингеальных знаков нет. Очаговой симптоматики нет. В позе Ромберга не устойчива. Кожа и слизистые интенсивно желтые. В местах сдавления – петехии. Зев чистый. При аускультации легких – дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД 16 в 1 мин. Тоны сердца приглушены. ЧСС 82 удара в 1 мин. АД 100 и 70 мм рт.ст. Язык обложен белым налетом, суховат. Изо рта – «печеночный» запах. Живот умеренно вздут. При пальпации умеренно болезненный в подреберьях и эпигастрии. Печень по Курлову 10*9*7 см, мягкой консистенции, умеренно болезненная. Пальпируется полюс селезенки. Отеков нет.</p> <p>Диурез адекватен. Моча темная. Стула нет вторые сутки.</p> <p>При лабораторных и инструментальных исследованиях: Кл. анализ крови: Нв – 1230 г/л; L – 5,8X10⁹/л; э-2, п-3, с-67, л-26, м-2; СОЭ - 10 мм/час.</p> <p>Биохимия крови: билирубин крови – 256ммоль/л (прямой -198) АЛТ- 1200ед/л. АСТ – 980ед/л. ГГТП -59ед/л. Альбумин – 30г/л САСС: ПТИ-51%, фибриноген – 1.4 ИФА крови – HbsAg-позит. А-НВС-Ig-M- позит. УЗИ ОБП - спленомегалия R–графия органов грудной клетки: без патологии</p>

В	1	Обоснуйте и сформулируйте диагноз. Нуждается ли пациентка в экстренной медицинской помощи?.
Э		<ol style="list-style-type: none"> 1. Острый вирусный гепатит В(Д?) 2. фульминантное течение 3. острая печеночно-клеточная недостаточность 4. Да
P2	отлично	Полный ответ на вопрос 4 из 4
P1	Хорошо/удовлетворительно	<p>Неполный ответ на вопрос.</p> <p>Для оценки «хорошо»; 3 из 4</p> <p>для оценки «удовлетворительно» 2 из 2</p>

P0	неудовлетворительно	Неправильный ответ на вопрос 1 из 4 или Нет ответа.
B	2	Определите критерии фульминантного течения ОВГВ
Э	-	1. Нарастание интоксикации и желтухи на 5 сутки болезни 2. Признаки печеночной энцефалопатии 3. Геморрагический синдром, 4. Мягкая консистенция печени, 5. ПТИ-51%, гипоальбуминемия
P2	отлично	Полный ответ на вопрос 5 из 5.
P1	Хорошо/удовлетворительно	Неполный ответ на вопрос. Для оценки «хорошо»-4 из 5. Для оценки «удовлетворительно»-3 из 5.
P0	неудовлетворительно	Неправильный ответ на вопрос Нет ответа, или 2 и менее из 5.
B	3	Тактика ведения пациента в стационаре.
Э	-	1. Госпитализация в ОРИТ. 2. Дезинтоксикационная инфузионная терапия. Альбумин. СЗП 3. Гепатопротекторы(адеметионин. L-орнитин). 4. Лактулоза. Рифаксимин. Ингибиторы протеолиза. 5. Энтекавир. 6. Антациды. ангиопротекторы
P2	отлично	Полный ответ на вопрос 6 из 6.
P1	Хорошо/удовлетворительно	Неполный ответ на вопрос. Для оценки «хорошо»-5 из 6. Для оценки «удовлетворительно»-4 из 6.
P0	неудовлетворительно	Неправильный ответ на вопрос Нет ответа, или 3 и менее из 6.
B	4	Какие лабораторные исследования необходимо провести дополнительно в ОРИТ
Э	-	1. ПЦР-ДНК-НВV, ПЦР-РНК-НДV, ПЦР-РНК-НСV крови 2. Электролиты крови 3. Креатинин. Мочевина крови 4. Анализ мочи
P2	отлично	Полный ответ на вопрос 4 из 4.
P1	Хорошо/удовлетворительно	Неполный ответ на вопрос. Для оценки «хорошо»-3 из 4. Для оценки «удовлетворительно»- 2 из 4.
P0	неудовлетворительно	Неправильный ответ на вопрос Нет ответа.
B	5	Какие методы профилактики могли предотвратить данное заболевание?.
Э	-	1. Вакцинация против вирусного гепатита В
P2	отлично	Полный ответ на вопрос 1 из 1.

Р1	Хорошо/уд овлетворит ельно	Неполный ответ на вопрос. Для оценки «хорошо»-1 из 1.неполный Для оценки «удовлетворительно»-1 из 1.недостаточно развернутый
Р0	неудовлетв орительно	Неправильный ответ на вопрос Нет ответа,