Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Кузнецов Владимир Вячеславович
Должность: И.о. ректора
Дата подписания: 11.02.2026 12:59:09
Уникальный программный ключ:
89bc0900301c561c0dcc38a48f0e7de679484a4c

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

«УТВЕРЖДАЮ»
Заведующий кафедрой
_____/Симакова А.И./
«15» апреля 2025г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
Практики Б2.0.01(П) КЛИНИЧЕСКАЯ ПРАКТИКА

Специальность	31.08.35 Инфекционные болезни
Уровень подготовки	ординатура
Направленность подготовки	02 Здравоохранение (в сфере инфекционных болезней)
Форма обучения	очная
Срок освоения ООП	2 года
Кафедра	инфекционных болезней

Владивосток, 2025

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), **Б2.0.01(П) Клиническая практика универсальных (УК) компетенций, общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций**

https://tgmu.ru/sveden/files/ziy/31.08.35_Infekcionnye_bolezni(5).pdf

2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	Виды контроля	Оценочные средства
		Форма
1	Текущий контроль	Вопросы для собеседования
2	Промежуточная аттестация	Зачет с оценкой

3. Содержание оценочных средств текущего контроля и промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация проводится в виде зачета с оценкой.

1. Основные принципы лечения инфекционных больных.
2. Этиотропная терапия в клинике инфекционных болезней.
3. Кабинет инфекционных болезней, значение, функции. Правила направления инфекционных больных в стационар. Диспансеризация перенёсших инфекционные заболевания.
4. Применение в клинике инфекционных болезней лечебных сывороток, вакцин, иммуноглобулинов. Показания. Осложнения.
5. Учение о природно – очаговых болезнях. Значение экологии в возникновении природно – очаговых заболеваний в Приморском крае.
6. Патогенетическая терапия в комплексном лечении инфекционных больных.
7. Профилактика инфекционных болезней (виды, методы).
8. Иммунологические основы инфекционного процесса. Значение макроорганизма в формировании инфекционных болезней.
9. Значение эпидемиологического анамнеза в диагностике инфекционных болезней (привести примеры на конкретных инфекционных заболеваниях).
10. Применение иммунотропных препаратов в клинике инфекционных болезней, показания, противопоказания.
11. Методы лабораторной диагностики инфекционных заболеваний (применение при конкретных инфекционных заболеваниях).
12. Клинико – патогенетические особенности инфекционных болезней. Значение этиологического агента в инфекционном процессе.
13. Система эпидемиологического надзора за инфекционными болезнями на современном этапе (цели, мероприятия).

14. Синдром желтухи в клинике инфекционных болезней, принципы обследования больных.
15. Менингеальный синдром в клинике инфекционных болезней, принципы обследования больных.
16. Синдром экзантемы в клинике инфекционных болезней. Характеристика кожных высыпаний.
17. Синдром лихорадки в клинике инфекционных болезней, принципы обследования больных.
18. Синдром диареи в клинике инфекционных болезней, принципы обследования больных.
19. Устройство и режим инфекционных больниц. Правила приёма и выписки инфекционных больных из стационаров.
20. Внутрибольничные инфекции: этиология, эпидемиология, патогенез, профилактика.
21. Особо опасные инфекции, характеристика. Особенности организации и режима стационара для больных особо опасными инфекционными заболеваниями.

4. 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

К	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	
Ф	**А/01.8**	**Формулировка функции**	
ТД	**Проведение обследования пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями с целью установления диагноза**		
	Действие	**Проведено**	**Не проведено**
11.	Попросить пациента освободить грудную клетку и	1 балл	-1 балл

	живот от одежды, лечь на спину		
22.	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-плессиметр 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
33.	Для определения нижней границы печени по срединной ключичной линии провести тишайшую перкуссию снизу вверх, отступив от края реберной дуги на несколько сантиметров, двигая палец-плессиметр параллельно реберной дуге от тимпанического звука к тупому. Отметить нижнюю границу по краю пальца, обращенному к тимпаническому звуку	3 балла	-3 балла Проведено не в полном объеме - 1 балл
44.	Озвучить полученный результат, соответствующий норме - первый размер печени по Курлову составляет 9 – 11 см	1 балл	-1 балл
55.	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