Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Кузнецов Владимир Вячеславович
Должность: И.о. ректора
Дата подписания: 16.12.2025 10:28:44
Уникальный программный ключ:
89bc0900301c561c0dcc38a48f0e7de679484a4c

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

«УТВЕРЖДАЮ»
Директор института симуляционных и аккредитационных технологий
_____ /В.В. Гнездилов/
«10» апреля 2025 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
Б1.О.19 ПРОПЕДЕВТИКА ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ

Специальность	31.05.02 Педиатрия
Уровень подготовки	02 Здравоохранение
Направленность подготовки	
Сфера профессиональной деятельности	(в сфере оказания первичной медико-санитарной помощи, специализированной, скорой, паллиативной медицинской помощи детям, включающие мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению)
Форма обучения	**очная** (очная, очно-заочная)
Срок освоения ООП	**6 лет** (нормативный срок обучения)
Институт	симуляционных и аккредитационных технологий

Владивосток, 2025

1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

1.1. **Фонд оценочных средств** регламентирует формы, содержание, виды оценочных средств для текущего контроля, промежуточной 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 специальности 31.05.02 Педиатрия приказ № 965 от 12.08.2020

2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Контрольные вопросы к экзамену **Приложение 1**

2.2**. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ Б1.О.19 Пропедевтика внутренних болезней**

3.4.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	№ семестра	Виды контроля	Наименование раздела дисциплины Б1.О.19 Пропедевтика внутренних болезней	Оценочные средства		
				Форма	Кол-во вопросов в задании	Кол-во независимых вариантов
1	2	3	4	5	6	7
1	**5**	**ТК** **ПА**	Общая часть	**Тесты**	**15**	**30**
2	**5**	**ТК** **ПА**	Диагностика заболеваний органов дыхания	**Тесты** **Чек-листы** **Миникейсы**	**10** **1** **5**	**30** **2**
3	**5**	**ТК** **ПА**	Диагностика заболеваний сердечно-сосудистой системы	**Тесты** **Чек-листы** **Миникейсы**	**10** **1** **5**	**30** **3**
4	**5**	**ТК** **ПА**	Диагностика заболеваний органов пищеварения	**Тесты** **Чек-листы**	**15** **1**	**30** **5**
5	**5**	**ТК** **ПА**	Диагностика заболеваний гепатобилиарной системы	**Тесты** **Чек-листы**	**10** **1**	**30** **7**
6	**5**	**ТК** **ПА**	Диагностика заболеваний почек и мочевыделительной системы	**Тесты** **Чек-листы**	**10** **1**	**30** **5**
7	**5**	**ТК** **ПА**	Диагностика заболеваний крови, эндокринной системы, опорно-двигательного аппарата	**Тесты** **Чек-листы**	**10** **2**	**30** **4**
8	**6**	**ТК** **ПА**	Наиболее распространенные заболевания органов дыхания	**Тесты** **Чек-листы** **Миникейсы**	**10** **1** **5**	**30** **10** **7**
9	**6**	**ТК** **ПА**	Наиболее распространенные заболевания сердечно-сосудистой системы	**Тесты** **Чек-листы** **Миникейсы**	**10** **1** **5**	**30** **15** **7**

10	**6**	**ТК** **ПА**	Наиболее распространенные заболевания желудочно-кишечного тракта и гепатобилиарной системы	**Тесты** **Чек-листы** **Миникейсы**	**10** **1** **5**	**30** **10** **7**
11	**6**	**ТК** **ПА**	Наиболее распространенные заболевания почек и мочевыводящих путей.	**Тесты** **Чек-листы** **Миникейсы**	**10** **1** **5**	**30** **3** **5**
12	**6**	**ТК** **ПА**	Наиболее распространенные заболевания системы крови, эндокринной системы и опорно-двигательного аппарата	**Тесты**	**15**	**30**
	6	**ПА**	Промежуточная аттестация	**Вопросы** **Чек-листы**	**3** **1**	**50** **50**

3.4.2.Примеры оценочных средств:

для текущего контроля (ТК)	Тестовые задания (Приложение 2)
	Миникейсы (Приложение 3)
	Чек листы (Приложение 4)
для промежуточной аттестации (ПА)	Вопросы для собеседования (Приложение 1)
	Чек листы (Приложение 4)

Приложение 1

Контрольные вопросы к экзамену по дисциплине **Б1.О.19 Пропедевтика внутренних болезней**

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.05.02	Педиатрия
К	ОПК -4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
К	ОПК-5	Способен оценивать морфофункциональные и физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач
К	ПК-1	Способность и готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях оценки состояния и установления факта наличия или отсутствия заболевания, в том числе с использованием цифровых технологий
К	ПК-2	Способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, в том числе внедрения инновационных методов и методик диагностики, направленных на раннюю диагностику заболеваний, выявление причин и условий их возникновения и развития с использованием цифровых технологий
Ф	А/01.7	Обследование детей с целью установления диагноза
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
т		1. Пропедевтика внутренних болезней, определение понятия, цели и задачи. 2. Острая недостаточность кровообращения. Виды, диагностика. Неотложная медицинская помощь. 3. Расспрос больных с заболеваниями системы крови. Симптомы, их диагностическое значение. 4. Аускультация сердца. Задачи. Характеристика нормальных звуковых явлений. Изменение силы тонов в физиологических условиях. 5. Синдромы при язвенной болезни с локализацией язвы в желудке. Причины. Клинические синдромы. Значение дополнительных методов в диагностике. 6. Нефротический синдром. Патогенез. Клинические и лабораторные проявления. 7. Аускультация сердца. Задачи. Характеристика нормальных звуковых явлений. Изменение II тона, причины, виды, диагностическое значение. 8. Синдромы при язвенной болезни с локализацией язвы в луковице 12-перстной кишки. Причины. Клинические синдромы. Дополнительные методы в диагностике.

		9. Бронхиальное дыхание. Механизм образования. Диагностическое значение. 10. Голосовое дрожание. Физические основы метода. Задачи и правила исследования. Диагностическое значение симптомов. 11. Ревматическая болезнь сердца. Причины. Синдромы. Роль дополнительных методов в диагностике. 12. Паренхиматозная желтуха: клинические проявления, лабораторные показатели. 13. Нарушение функции проводимости сердца. Виды блокад. Причины, механизм возникновения. Клинические и ЭКГ-признаки атриовентрикулярной блокады. 14. Синдромы при нагноительных заболеваниях легких, патогенез и диагностическое значение симптомов. Значение дополнительных методов диагностики. 15. Осмотр больного с заболеваниями гепатобилиарной системы. Симптомы, их патогенез. 16. Аускультация сердца. Задачи и правила исследования. Порядок выслушивания сердца. Звуковые явления в норме. Механизм образования тонов. 17. Синдромы при заболеваниях жёлчного пузыря и жёлчевыводящей системы. Симптомы при общеклиническом, лабораторном и инструментальном исследованиях, диагностическое значение. 18. Расспрос как метод исследования. Основные разделы. Роль отечественных ученых в развитии метода. 19. Сердечные шумы, классификация. Механизм образования, диагностическое значение. 20. Синдромы при хронической обструктивной болезни легких. Причины, патогенез, принципы классификации. Симптомы, дополнительные методы диагностики. 21. Дополнительные методы в диагностике заболеваний желудочно-кишечного тракта. 22. Патологические трехчленные ритмы сердечной деятельности: ритм «галопа» и ритм «перепела». Механизм образования. Диагностическое значение. 23. Синдром портальной гипертензии. Причины, патогенез. Значение общеклинических и дополнительных методов в диагностике. 24. Побочные дыхательные шумы. Классификация. Диагностическое критерии. 25. Дыхательная недостаточность. Определение понятия, механизмы возникновения, степени, стадии, типы вентиляционных нарушений (рестриктивный, обструктивный). Методы диагностики. 26. Синдром мальабсорбции и мальдигестии. Причины,

		патогенез. Клинические проявления. Дополнительные методы диагностики. 27. Расспрос больных с заболеваниями мочевыделительной системы. Симптомы, их патогенез и диагностическое значение. 28. Нарушения сердечного ритма: виды, причины. Клинические и ЭКГ-признаки желудочковой экстрасистолии. 29. Синдромы заболеваний сердечно-сосудистой системы при системном атеросклерозе. Понятие о дисплипидемиях и гиперлипидемиях. Диагностика. 30. Схема истории болезни. Основные разделы.

Шкала оценивания
«Отлично» - более 80% правильных ответов
«Хорошо» - 70-79% правильных ответов
«Удовлетворительно» - 55-69% правильных ответов
«Неудовлетворительно» - менее 55% правильных ответов

Приложение 2

Тестовый контроль по дисциплине **Б1.О.19 Пропедевтика внутренних болезней**

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.05.02	Педиатрия
К	ОПК -4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
К	ОПК-5	Способен оценивать морфофункциональные и физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач
К	ПК-1	Способность и готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях оценки состояния и установления факта наличия или отсутствия заболевания, в том числе с использованием цифровых технологий
К	ПК-2	Способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, в том числе внедрения инновационных методов и методик диагностики, направленных на раннюю диагностику заболеваний, выявление причин и условий их возникновения и развития с использованием цифровых технологий
Ф	А/01.7	Обследование детей с целью установления диагноза
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВОГО КОНТРОЛЯ**
		ТЕСТЫ 1 И 2 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
т		01. К ОБЩЕКЛИНИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ОБСЛЕДОВАНИЯ НЕ ОТНОСИТСЯ А спирометрия Б перкуссия В аускультация Г пальпация 02. СЕМИОТИКА НЕ ИЗУЧАЕТ А способы выявления симптомов Б классификацию симптомов В патогенез симптомов Г диагностическое значение симптомов 03. К ОБЪЕКТИВНЫМ СИМПТОМАМ ОТНОСИТСЯ А положение больного Б кашель В боль Г снижение работоспособности 04. ПРИ РАССПРОСЕ НЕ ВЫЯВЛЯЮТ А побочные жалобы Б главные жалобы В дополнительные жалобы Г незаявленные жалобы 05. СОСТОЯНИЕ БОЛЬНОГО ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ А степенью функциональных нарушений Б самочувствием пациента

		В эмоциональным фоном Г видом патологии 06. ВЫНУЖДЕННОЕ ПОЛОЖЕНИЕ А пациент принимает для облегчения своего состояния Б характеризуется невозможностью совершать самостоятельные действия В характеризуется возможностью совершать движения при помощи медицинского персонала Г характеризуется возможностью совершать движения при помощи вспомогательных средств 07. К ВИДАМ ТЕЛОСЛОЖЕНИЯ ОТНОСИТСЯ А пикнический тип Б нормостенический тип В гиперстенический тип Г патологический тип 08. К ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ОКРАСКЕ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ НЕ ОТНОСИТСЯ А бледно-розовый цвет Б цианоз В иктеричность Г гиперемия лица 09. ВИД ВЫСЫПАНИЙ, ПРИ КОТОРОМ ЭЛЕМЕНТЫ СЫПИ НЕ ВОЗВЫШАЮТСЯ НАД ПОВЕРХНОСТЬЮ КОЖИ, НАЗЫВАЕТСЯ А пятно Б папула В пустула Г везикула 10. КОЖНАЯ АЛЛЕРГИЧЕСКАЯ РЕАКЦИЯ НЕМЕДЛЕННОГО ТИПА НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРОЯВЛЯЕТСЯ А волдырной (уртикарной) сыпью Б пятнистой сыпью В везикулезной сыпью Г паппулезной сыпью 11. ГЕМОРРАГИЧЕСКАЯ СЫПЬ, ПРИ КОТОРОЙ ЭЛЕМЕНТЫ СЫПИ РАСПОЛАГАЮТСЯ ПО ХОДУ СОСУДОВ, ОТНОСИТСЯ А к васкулитному типу кровоточивости Б к гематомному типу кровоточивости В к петехиальному типу кровоточивости Г к гематомно-пятнистому типу кровоточивости 12. ОЛИЧИТЕЛЬНОЙ ЧЕРТОЙ ПОЧЕЧНЫХ ОТЕКОВ ЯВЛЯЕТСЯ А появление отеков в утренние часы Б появление отеков к вечеру В преимущественная локализация отеков на конечностях Г цианотичное окрашивание кожи в области отеков 13. ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ЛИМФАТИЧЕСКОЙ СИСТЕМЫ В РАМКАХ ОБЩЕГО ОСМОТРА НЕ ПРОВОДИТСЯ А определение размеров и эхогенности лимфатических узлов Б осмотр области проекции лимфатических узлов В пальпация увеличенных лимфоузлов в области их проекции Г определение размеров увеличенных лимфатических узлов

		при пальпации 14. УВЕЛИЧЕНИЕ ЗАТЫЛОЧНОЙ И ЛОБНОЙ ЧАСТИ ЧЕРЕПА ПРИ ОБЩЕМ УВЕЛИЧЕНИИ РАЗМЕРОВ ГОЛОВЫ НАЗЫВАЕТСЯ А гидроцефалия Б микроцефалия В макроцефалия Г брахицефалия 15. ИНСПИРАТОРНАЯ ОДЫШКА ОБУСЛОВЛЕНА А повышением давления в малом круге кровообращения Б развитием воспалительного отека бронхов В развитием бронхоспазма Г трахеобронхиальной дискинезией 16. ПОЯВЛЕНИЕ ОДЫШКИ ПРИ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ, КОТОРАЯ РАНЬШЕ НЕ ВЫЗЫВАЛА НАРУШЕНИЕ ДЫХАНИЯ КЛАССИФИЦИРУЕТСЯ А как легкая степень одышки Б как одышка средней степени тяжести В как тяжелая одышка Г как приступ бронхоспазма 17. ПРИСТУПООБРАЗНЫЙ МАЛОПРОДУКТИВНЫЙ КАШЕЛЬ - ХАРАКТЕРНЫЙ СИМПТОМ А бронхиальной обструкции Б воспалительного поражения доли легкого В гнойного воспалительного поражения бронхов Г нагноительных заболеваний легких 18. РАЗНОВИДНОСТЬ КРОВОХАРКАНЬЯ ПО ТИПУ «РЖАВОЙ МОКРОТЫ» ПАТОГНОМОНИЧНЫЙ СИМПТОМ А долевой пневмонии Б инфаркта легкого В рака легкого Г туберкулеза легких 19. БОЛЬ В ГРУДНОЙ КЛЕТКЕ, УСИЛИВАЮЩАЯСЯ ПРИ КАШЛЕ И ГЛУБОКОМ ДЫХАНИИ, НЕ СВЯЗАННАЯ С ДВИЖЕНИЯМИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ХАРАКТЕРНА А для воспалительного поражения плевры Б для воспалительного поражения мышц грудной клетки В для травм грудной клетки Г для межреберной невралгии 20. ВЫНУЖДЕННОЕ ПОЛОЖЕНИЕ НА ЗДОРОВОМ БОКУ ПАЦИЕНТ ПРИНИМАЕТ А при скоплении большого количества жидкости в плевральной полости Б при сухом (фибринозном) плеврите В при скоплении воздуха в плевральной полости Г при наличии полости в легком, сообщающейся с бронхом 21. ПОЛОЖЕНИЕ «ОРТОПНОЭ» А вынужденное положение для облегчения состояния при приступе удушья Б вынужденное положение при скоплении незначительного количества жидкости в плевральной полости В вынужденное положение при очаговом воспалительном уплотнении легкого Г пассивное положение при приступе удушья

		22. К ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ МЕТОДАМ ОБСЛЕДОВАНИЯ ОТНОСИТСЯ А пульсоксиметрия Б осмотр грудной клетки В определение резистентности грудной клетки Г определение голосового дрожания 23. НАРУШЕНИЕ СОЗНАНИЯ, ПРИ КОТОРОМ ПАЦИЕНТ МОЖЕТ ПРАВИЛЬНО ОТВЕТИТЬ НА ВОПРОС ПОСЛЕ ОКРИКА ИЛИ ПРОБУЖДАЮЩИХ ДВИЖЕНИЙ НАЗЫВАЕТСЯ А сопор Б ступор В помрачение Г кома 24. ПОВЫШЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА ВЫШЕ 38^0С СО СНИЖЕНИЕМ В УТРЕННИЕ ЧАСЫ ДО СУБФЕБРИЛЬНЫХ ЦИФР ХАРАКТЕРНО ДЛЯ А постоянной лихорадки Б гектической лихорадки В возвратной лихорадки Г послабляющей лихорадки 25. ПРИ НАЛИЧИИ ЗАПАХА АЦЕТОНА ИЗО РТА У ПАЦИЕНТА В КОМЕ ДИАГНОСТИРУЮТ А кетоацидемическую кому Б гипогликемическую кому В печеночную кому Г апоплексическую кому 26. СОСТОЯНИЕ БОЛЬНОГО ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ А степенью функциональных нарушений Б самочувствием пациента В эмоциональным фоном Г видом патологии 27. СОСТОЯНИЕ БОЛЬНОГО, ПРИ КОТОРОМ ОТМЕЧАЕТСЯ НЕЗНАЧИТЕЛЬНОЕ УХУДШЕНИЕ ВИТАЛЬНЫХ ГЕМОДИНАМИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ, ОЦЕНИВАЕТСЯ КАК А средней степени тяжести Б удовлетворительное В тяжелое Г относительно удовлетворительное 28. ПРИ ПИКНИЧЕСКОМ ТИПЕ ТЕЛОСЛОЖЕНИЯ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННАЯ СКЛОННОСТЬ К РАЗВИТИЮ А заболеваний сердечно-сосудистой системы Б заболеваний дыхательной системы В заболеваний пищеварительной системы Г заболеваний системы кроветворения 29. ТИП КОНСТИТУЦИИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ А по величине эпигастрального угла Б по окружности талии В по окружности конечности в области бедра Г по размеру головы 30. НАРУШЕНИЯ МЕТАБОЛИЗМА СПОСОБСТВУЮТ ФОРМИРОВАНИЮ

		А андроидного типа ожирения Б геноидного типа ожирения В равномерного типа ожирения Г недостаточности веса З1. ФАКТОРОМ РИСКА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ СЧИТАЕТСЯ А окружность талии более 80 см у женщин Б окружность талии 80-90 см у мужчин В окружность талии 70-78 см у женщин Г окружность талии не более 85 см у мужчин З2. ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ ЖЕЛТУХА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ А иктеричностью кожи, слизистых оболочек и склер Б иктеричностью кожных покровов и языка В иктеричностью слизистых оболочек полости рта и языка Г иктеричностью только кожных покровов З3. ВИД ВЫСЫПАНИЙ, ПРИ КОТОРОМ ЭЛЕМЕНТЫ СЫПИ ВОЗВЫШАЮТСЯ НАД ПОВЕРХНОСТЬЮ КОЖИ И ЗАПОЛНЕНЫ ПРОЗРАЧНЫМ СОДЕРЖИМЫМ, НАЗЫВАЕТСЯ А везикула Б розеола В крапивница Г петехия З4. СНИЖЕНИЕ ТУРГОРА КОЖИ ПРОИСХОДИТ А при резком обезвоживании Б при хронических заболеваниях бронхолегочной системы В при заболеваниях органов кроветворения Г при заболеваниях сердечно-сосудистой системы З5. ВЫБУХАНИЕ НАД И ПОДКЛЮЧИЧНЫХ ЯМОК ХАРАКТЕРНО А для эмфизематозной грудной клетки Б для гиперстенической грудной клетки В для паралитической грудной клетки Г для нормостенической грудной клетки З6. ОЛИЧИТЕЛЬНОЙ ЧЕРТОЙ СЕРДЕЧНЫХ ОТЕКОВ ЯВЛЯЕТСЯ А похолодание кожных покровов в области отеков Б появление отеков в утренние часы В преимущественная локализация отеков в области поясницы Г уменьшение выраженности отеков к вечеру З7. ДЛЯ СИСТЕМНОГО ПОРАЖЕНИЯ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ ХАРАКТЕРНА А генерализованная лимфоаденопатия, независимо от размеров и плотности лимфатических узлов Б симметричная региональная лимфоаденопатия с признаками воспаления лимфатических узлов В генерализованная лимфоаденопатия, при наличии плотных, спаянных лимфатических узлов Г региональная лимфоаденопатия при наличии нескольких групп увеличенных лимфоузлов с признаками воспаления З8. УВЕЛИЧЕНИЕ ЗАТЫЛОЧНОЙ И ЛОБНОЙ ЧАСТИ ЧЕРЕПА ПРИ ОБЩЕМ УВЕЛИЧЕНИИ РАЗМЕРОВ ГОЛОВЫ НАЗЫВАЕТСЯ А гидроцефалия

		Б микроцефалия В макроцефалия Г брахицефалия 39. ЛИЦО БОЛЬНОГО ПРИ БОЛЕЗНИ ИЦЕНКО-КУШИНГА А лунообразное Б с цианотичным румянцем В с выраженной гиперпигментацией век Г пастозное 40. FACIES HYPPOCRATICA – ЛИЦО БОЛЬНОГО А с перитонитом Б с острым нарушением мозгового кровообращения В с бронхиальной астмой Г с инфарктом миокарда 41. FACIES SINILIS ФОРМИРУЕТСЯ А при выраженном системном атеросклерозе Б при заболеваниях системы крови В при гиперфункции паращитовидных желез Г при выраженном дефиците витамина D 42. В ПАТОГЕНЕЗЕ ЭКСПИРАТОРНОЙ ОДЫШКИ ВЕДУЩАЯ РОЛЬ ПРИНАДЛЕЖИТ А бронхиальной обструкции Б повышению давления в венозном отрезке малого круга кровообращения В воспалительному уплотнению легочной ткани Г скоплению воздуха в плевральной полости 43. ПОЯВЛЕНИЕ ОДЫШКИ ПРИ ЛЮБОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ И В ПОКОЕ СВЯЗАНО А с гипертензией малого круга кровообращения Б с воспалением брюшины В с наличием инородного тела бронха Г с черепно-мозговой травмой 44. КАШЕЛЬ С ГНОЙНОЙ МОКРОТОЙ, ПРЕИМУЩЕСТВЕННО В УТРЕННИЕ ЧАСЫ - ХАРАКТЕРНЫЙ СИМПТОМ А нагноительных заболеваний легких Б обтурационного ателектаза В катарального воспалительного поражения бронхов Г очагового уплотнения легочной ткани 45. КРОВОХАРКАНЬЕМ НАЗЫВАЕТСЯ ВЫДЕЛЕНИЕ КРОВИ ВМЕСТЕ С МОКРОТОЙ В ВИДЕ ПРОЖИЛОК КРОВИ ИЛИ РАВНОМЕРНО ОКРАШЕННЫХ ПЛЕВКОВ В ОБЪЕМЕ А не более 500 мл в сутки Б до 1000 мл в сутки В 500-600 мл в сутки Г до 800 мл в сутки 46. БОЛЬ В ГРУДНОЙ КЛЕТКЕ, УСИЛИВАЮЩАЯСЯ ПРИ КАШЛЕ, ГЛУБОКОМ ДЫХАНИИ, НАКЛОНАХ В БОЛЬНУЮ СТОРОНУ, НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНО СВЯЗАНА А с воспалением межреберных нервов Б со спазмом грудных мышц В с поражением плевры Г с травматическим повреждением грудной клетки 47. ВЫНУЖДЕННОЕ ПОЛОЖЕНИЕ НА БОЛЬНОМ БОКУ

		ПАЦИЕНТ ПРИНИМАЕТ А при сухом (фибринозном) плеврите Б при наличии полости в легком до прорыва в бронх В при скоплении воздуха в плевральной полости Г при очаговом уплотнении легочной ткани 48. ЗАДАЧЕЙ ПАЛЬПАЦИИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ А определение формы грудной клетки Б определение резистентности грудной клетки В определение болезненности грудной клетки Г определение голосового дрожания 49. УСИЛЕНИЕ ГОЛОСОВОГО ДРОЖАНИЯ НА СТОРОНЕ ПОРАЖЕНИЯ МОЖЕТ БЫТЬ СИМПТОМОМ А компрессионного ателектаза Б обтурационного ателектаза В бронхиальной обструкции Г полости в легком, не сообщающейся с бронхом 50. ДИФФУЗНОЕ УСИЛЕНИЕ ГОЛОСОВОГО ДРОЖАНИЯ ВОЗНИКАЕТ А при форсированной физической нагрузке Б при гипертрофии мышц грудной клетки В при гиперстенической форме грудной клетки Г при значительной выраженности подкожно-жировой клетчатки в области грудной клетки 51. ОСЛАБЛЕНИЕ ГОЛОСОВОГО ДРОЖАНИЯ НА СТОРОНЕ ПОРАЖЕНИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ А при полости в легком более 6см в диаметре до прорыва в бронх Б при полости в легком более 6см в диаметре после прорыва в бронх В при компрессионном ателектазе Г при долевом воспалительном уплотнении легочной ткани

Шкала 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

Приложение 4

Чек-лист оценки практических навыков

Название практического навыка_____ Аускультация сердца_____

С	31.05.02	Педиатрия
К	ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
К	ОПК-5	Способен оценивать морфофункциональные и физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач
К	ПК-1	Способность и готовность 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-1	Способность и готовность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем		
Ф	A/01.7	Обследование детей с целью установления диагноза		
ТД	Проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты			
	Действие		Проведено	Не проведено/не полностью проведено
1.	Попросить пациента освободить грудную клетку от одежды, повернуться лицом к исследователю, находясь в вертикальном положении		1 балл	-1 балл
2.	Пальпаторно определить расположение верхушечного толчка, используя положение руки по косой линии, топографически совпадающее с анатомической осью сердца. Дать заключение, соответствующее норме (V м/р слева на 1 см кнутри от срединно-ключичной линии)		1 балл	-1 балла
3.	Провести аускультацию сердца в первой точке аускультации		1 балл	-1 балл
4.	Определить 1 и 2 тоны сердца, одновременно осуществляя пальпацию сонной или лучевой артерии для синхронизации 1 тона		2 балла	-1 или 2 балла
5.	Провести аускультацию сердца во второй точке аускультации, установив раструб фонендоскопа во II межреберье справа от грудины отметив, что выслушиваем аортальный клапан		2 балла	-1 или 2 балла
6.	Провести аускультацию сердца в третьей точке аускультации, установив раструб фонендоскопа во II межреберье слева от грудины отметив, что выслушиваем клапан легочной артерии		2 балла	-1 или 2 балла
7.	Провести сравнение силы 2 тона во второй и третьей точках аускультации, дать оценку о наличии или отсутствии акцента 2 тона в одной из точек аускультации		2 балла	-1 или 2 балла
8.	Провести аускультацию сердца в четвертой точке аускультации, установив раструб фонендоскопа у мечевидного отростка грудины отметив, что выслушиваем правый атриовентрикулярный (трехстворчатый) клапан		2 балла	-1 или 2 балла
9.	Провести аускультацию сердца в пятой точке аускультации, установив раструб фонендоскопа у места прикрепления II и III ребер к левому краю грудины отметив, что выслушиваем дополнительные звуковые явления с клапана аорты		2 балла	-1 или 2 балла

	в точке Боткина - Эрба		
10.	Дать общую характеристику тонов сердца, соответствующую норме указав общее количество выслушиваемых тонов (2 тона и 2 паузы) ритмичность тонов (тоны сердца ритмичные) силу тонов (тоны сердца ясные) отсутствие дополнительных звуковых явлений (шумов) (тоны сердца чистые)	3 балла	-1, 2 или 3 балла
11.	Дать характеристику тонов по точкам аускультации отдельно в 1 и 4 точках и отдельно во 2,3 и 5 точках аускультации, соответствующую норме, указав отличия по силе, продолжительности, тембру и синхронизации с пульсом на периферических артериях 1 и 2 тона в каждой группе сходных по аускультативной картине точек	3 балла	-1, 2 или 3 балла
	Итого	21 балл	

Общая оценка:

«Зачтено» не менее 75% выполнения
«Не зачтено» 74 и менее% выполнения

Чек-лист оценки практических навыков

Название практического навыка_____ Аускультация легких по передней поверхности грудной клетки_____

С	31.05.02	Педиатрия	
К	ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	
К	ОПК-5	Способен оценивать морфофункциональные и физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	
К	ПК-1	Способность и готовность 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	
К	ПК-2	Способность и готовность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	
Ф	A/01.7	Обследование детей с целью установления диагноза	
ТД	Проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты		
	Действие	Проведено	Не проведено/не полностью проведено

1.	Попросить пациента освободить грудную клетку от одежды, повернуться лицом к исследователю, находясь в вертикальном положении	1 балл	-1 балл
2.	Провести аускультацию легких в надключичных областях симметрично справа и слева	1 балл	-1 балла
3.	Провести аускультацию легких по окологрудинной линии справа и слева на симметричных участках последовательно в I, II и III межреберьях	1 балл	-1 балл
4.	Провести аускультацию легких по срединно-ключичной линии справа и слева на симметричных участках последовательно в I, II и III межреберьях	1 балла	-1 балл
5.	Провести аускультацию легких по срединноключичной линии справа последовательно в IV и V межреберьях для дополнительного выслушивания средней доли правого легкого	2 балла	-1 или 2 балла
6.	Дать оценку аускультативной картины, соответствующую норме - выслушивается везикулярное дыхание	2 балла	-1 или 2 балла
7.	Уточнить особенности аускультативной картины, соответствующие норме - над правой верхушкой (или в правой надключичной области) выслушивается бронховезикулярное дыхание	2 балла	-1 или 2 балла
8.	Уточнить особенности аускультативной картины, соответствующие норме – у места прикрепления III и IV ребер к грудине с обеих сторон выслушивается тихое бронхиальное дыхание	2 балла	-1 или 2 балла
9.	Указать варианты и причины физиологического ослабления и усиления везикулярного дыхания	2 балла	-1 или 2 балла
10.	Указать легочные синдромы, при которых наблюдается диффузное ослабление везикулярного дыхания (эмфизема легких) и локальное ослабление везикулярного дыхания (очаговое уплотнение легочной ткани, синдром скопления жидкости и/или воздуха в плевральной полости, синдром обтурационного ателектаза)	3 балла	-1, 2 или 3 балла
11.	Указать легочные синдромы, при которых выслушивается патологическое бронхиальное дыхание над зоной поражения (синдром долевого уплотнения легочной ткани, синдром компрессионного ателектаза, синдром полости в легком, сообщающейся с бронхом)	3 балла	-1, 2 или 3 балла
	Итого	20 баллов	

Общая оценка:

«Зачтено» не менее 75% выполнения

«Не зачтено» 74 и менее% выполнения