Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Шуматов Валентин Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 18.11.2024 10:43:44
Уникальный программный ключ:
1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fee387a2985d2657b784eec019bf8a794cb4

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

«УТВЕРЖДАЮ»
Заведующая кафедрой
_____ /Симакова А.И. /
«10» июня 2024г.

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

Владивосток – 2024

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, общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций.**

https://tgmu.ru/sveden/files/zih/31.08.35_Infekcionnye_bolezni(3).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**
A/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

A/06.8 Оказание паллиативной медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями	ПК-2 Готовность определять медицинские показания для оказания паллиативной медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями	ИДК.ПК-2_1- Определять медицинские показания, направляет и оказывает паллиативную медицинскую помощь пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями ИДК.ПК-2_2- Оказывает психологическую поддержку больным (их законным представителям) и иным лицам, осуществляющим уход, с учетом индивидуальных особенностей поведения неизлечимого больного

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 эпигастральной, 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		
	А/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-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
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-плессиметр 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