Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Шуматов Валентин Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 11.04.2025 11:32:06
Уникальный программный ключ:
1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb9[illegible]

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

«УТВЕРЖДАЮ»
Директор института хирургии
Костив Е.П. /_____/
«17» мая 2024 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Дисциплины Б1.В.ДВ.01.02 Реабилитация в онкологии
основной образовательной программы высшего образования
подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры
по специальности 31.08.57 Онкология

Направление подготовки (специальность)	**31.08.57 Онкология**
Уровень подготовки	**ординатура**
Направленность подготовки	**02 здравоохранение**
Форма обучения	**очная**
Срок освоения ООП	**2 года**
Институт/кафедра	**Институт хирургии**

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 специальности Б1.В.ДВ.01.02 Реабилитация в онкологии в онкологии, направленности 31.08.57 Онкология **универсальных (УК) компетенций, общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций**

https://tgmu.ru/sveden/files/rip/31.08.57_Onkologiya(3).pdf

2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	Виды контроля	Оценочные средства*
		Форма
1	**Текущий контроль****	**Тесты**
2	**Промежуточная аттестация****	**Тесты**
		Вопросы для собеседования
		Ситуационные задачи
		Чек-лист оценка практических навыков

3. Содержание оценочных средств текущего контроля

Текущий контроль осуществляется преподавателем дисциплины при проведении занятий в форме: оценочное средство 1, (тесты)

Оценочные средства для текущего контроля.

Оценочное средство 1

1. **На МСЭ больного направляют в следующих случаях:** 1)для установления группы инвалидности 2)для санкционирования долечивания после четырех месяцев нетрудоспособности 3)для направления на санаторно-курортное лечение 4)для назначения пособия по временной нетрудоспособности

1. если верно 1) и 2)
2. если верно 2) и 3)
3. если верно 3) и 4)
4. если верно 1) и 4)
5. если все верно

Ответ:1

2. **У больной 35 лет рак молочной железы IIIб стадии. Закончена послеоперационная лучевая терапия. Срок пребывания на больничном листе - 4 месяца. Профессия больной - маляр. Следует рекомендовать**

1. медико-социальную экспертизу (МСЭ)
2. выписать больную
3. предложить сменить профессию
4. предложить больничный лист
5. правильного ответа нет

Ответ:1

3. Задачами МСЭ являются:
1. определение социального статуса пациента с учетом имеющегося у него заболевания, возможности продолжать работать, вообще, и по специальности, в частности,
2. в случае потери профессии или невозможности продолжения трудовой деятельности, рассмотрение вопросов обучения новой профессии, переобучения.
3. назначение реабилитационных мероприятий, санаторно-курортного лечения
Ответ:1,2

4. Всем больным, прошедшим лечение по поводу злокачественного новообразования, независимо от сроков проведенного лечения противопоказаны:

1. все виды грязе-, торфо-, озокерите- и парафинотерапии;

2. внутреннее и наружное применение радоновой, сероводородной, мышьяковистой, азотной воды;

3. гелиотерапия, ультрафиолетовая терапия;

4. горячие, контрастные и вибрационные ванны, раздражающие лекарственные ванны;

5. высокочастотная электротерапия.

6. лечебный массаж вне зоны излеченной опухоли, ЛФК.

Ответ:1,2,3,4,5

5. Физиотерапевтическое воздействие разрешается больным после радикального лечения злокачественного новообразования при:
1. отсутствии признаков рецидива и метастазов опухоли исключительно в виде местных нетепловых воздействий вне зоны расположения излеченного опухолевого очага курсом не более 10-12 процедур
2. полностью завершенном курсе лечения по поводу ЗНО
3. ремиссии более одного года
Ответ:1

6. На МСЭ направляют больных:

1. при необходимости рационального трудоустройства;

2. при наличии сомнительного прогноза из-за распространенности опухоли;

3. после нерадикального оперативного лечения;

4. с впервые выявленном диагнозе ЗНО

5. нуждающихся в длительной послеоперационной химиотерапии;

6. нуждающихся в постоянном постороннем уходе.

Ответ:1,2,3,5,6

7. Основанием для определения первой группы инвалидности является:

1. нарушение функций организма больного, при котором больной не может сам себя обслужить и нуждается в длительной постоянной посторонней помощи
2. значительно выраженные функциональные изменения, но не вызывающие необходимости в постоянном постороннем уходе или надзоре
3. снижение трудоспособности вследствие нарушений функций организма, обусловленных хроническими заболеваниями или анатомическими дефектами, приведшие к потере профессии или снижению квалификации
Ответ:1

8. Основанием для определения второй группы инвалидности является

1. снижение трудоспособности вследствие нарушений функций организма, обусловленных хроническими заболеваниями или анатомическими дефектами, приведшие к потере профессии или снижению квалификации

2. значительно выраженные функциональные изменения, но не вызывающие необходимости в постоянном постороннем уходе или надзоре

3. нарушение функций организма больного, при котором больной не может сам себя обслужить и нуждается в длительной постоянной посторонней помощи
Ответ:1

9. Основанием для определения третьей группы инвалидности является

1. снижение трудоспособности вследствие нарушений функций организма, обусловленных хроническими заболеваниями или анатомическими дефектами, приведшие к потере профессии или снижению квалификации

2. значительно выраженные функциональные изменения, но не вызывающие необходимости в постоянном постороннем уходе или надзоре

3. нарушение функций организма больного, при котором больной не может сам себя обслужить и нуждается в длительной постоянной посторонней помощи
Ответ:2

10. Первая группа инвалидности дается сроком на:

1. на два года.
2. на три года
3. на 1 год
4. пожизненно
Ответ:1

11. Вторая группа инвалидности дается сроком на
1. на два года.
2. на три года
3. на 1 год
4. пожизненно
Ответ:3

12 . Третья группа инвалидности дается сроком на
1. на два года.
2. на три года
3. на 1 год

4. пожизненно
Ответ:3

Оценочное средство 2 (вопросы к собеседованию)

1. Общие вопросы организации медицинской помощи населению;
2. Вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний;
3. Понятие реабилитации онкологических больных
4. Хирургическая реабилитация.
5. Психологическая реабилитация.
6. Основы медицинской реабилитации при онкологических заболеваниях;
7. Методы медицинской реабилитации при онкологических заболеваниях;
8. Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий онкологических заболеваниях;
9. Медицинские показания для направления пациентов с онкологическими заболеваниями к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов;
10. Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате мероприятий реабилитации пациентов с онкологическими заболеваниями;
11. Медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функций организма, обусловленное онкологическими заболеваниями, на медико-социальную экспертизу; требования к оформлению медицинской документации

Оценочное средство 3

Ситуационные задачи

Задача 1.

Больная 40 лет, работает продавцом, жалуется на чувство инородного тела в области шеи при глотании, одышку. Считает себя больной на протяжении 1 года. Объективно: общее состояние удовлетворительное. В подчелюстной области справа определяются 3 плотно-эластических лимфоузла от 0,4 до 0,6 см в диаметре, подвижные, щитовидная железа незначительно уплотнена. При УЗИ щитовидной железы в правой доле определяется гиперэхогенный узел до 1,7 см в диаметре, до 0,5 см в диаметре в перешейке. Рентгенография органов грудной клетки: средостение расширено, контуры полициклические, неровные.

Вопрос 1. Предположительный диагноз
Вопрос 2. Методы дообследования
Вопрос 3. Предложите Ваш вариант лечения
Вопрос 4. Экспертиза временной нетрудоспособности.
Вопрос 5. Направление на МСЭ.

Задача 2.

Больная 55 лет, не работает, обратилась к участковому терапевту с жалобами на увеличение щитовидной железы, осиплость голоса. Считает себя больной на протяжении 1,5 года. При осмотре определяется увеличение щитовидной железы, преимущественно за счет левой доли: щитовидная железа бугристая, спаянна с окружающими тканями. В левой надключичной области определяются единичные округлые узлы до 2 см в диаметре.

Вопрос 1.Какие исследования надо выполнить в первую очередь?
Вопрос 2. Предположительный диагноз
Вопрос 3. Методы дообследования
Вопрос 4. Предложите Ваш вариант лечения
Вопрос 5. Экспертиза временной нетрудоспособности.

Вопрос 6. Направление на МСЭ.

Общая оценка:

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