Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Стегний Кирилл Владимирович
Должность: И.о. ректора
Дата подписания: 04.03.2026 12:04:52
Уникальный программный ключ:
d59234ba928aea5c04c54eb9013e367220b6b2ae

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

«УТВЕРЖДАЮ»
Заведующая кафедрой
_____ /Симакова А.И. /
«10» апреля 2025 г.

# ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
# Дисциплины Б1.О.49 ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ У ДЕТЕЙ

**основной образовательной программы**
**высшего образования**

| | |
|---|---|
| **Специальность** | 31.05.02 Педиатрия |
| **Уровень подготовки** | специалитет |
| **Направленность подготовки** | 02 Здравоохранение<br>(в сфере оказания первичной медико-санитарной помощи, специализированной, скорой, паллиативной медицинской помощи детям, включающей мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения) |
| **Форма обучения** | очная |
| **Срок освоения ООП** | 6 лет |
| **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 специальности 31.05.02 Педиатрия, направленности 02 Здравоохранение, в сфере оказания первичной медико-санитарной помощи, специализированной, скорой, паллиативной медицинской помощи детям, включающей мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения, **универсальных (УК) компетенций, общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций**

**Компетенции и индикаторы их достижения**

| Наименование категории (группы) компетенций | Код и наименование компетенции | Индикаторы достижения компетенции |
|---|---|---|
| **Общепрофессиональные компетенции** | | |
| Диагностические инструментальные методы обследования | ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза | ИДК.ОПК-$4_1$- применяет медицинские изделия для диагностики, лечения, реабилитации в соответствии с порядками оказания медицинской помощи<br>ИДК.ОПК-$4_2$- проводит обследование пациента с использованием общеклинических, лабораторных и инструментальных методов с учетом особенностей детей разного возраста<br>ИДК.ОПК-$4_3$- оценивает результаты проведенного обследования с целью установления диагноза |
| Лечение заболеваний и состояний | ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности | ИДК.ОПК-$7_1$- самостоятельно назначает лечение, определяет дозировки лекарственных средств и режимы медикаментозной терапии в соответствии с существующими рекомендациями<br>ИДК.ОПК-$7_2$- осуществляет контроль эффективности проводимой терапии, регулирует схемы назначенного лечения при необходимости, учитывает особенности приема лекарственных средств у детей разного возраста<br>ИДК.ОПК-$7_3$- учитывает противопоказания при назначении лечения, определяет и выявляет нежелательные явления при приеме лекарственных средств |
| **Профессиональные компетенции** | | |
| А/01.7 Обследование детей с целью установления диагноза | ПК-1 Способность и готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и | ИДК.ПК-$1_1$- способен установить контакт и получать информацию, оформить и проанализировать анамнез жизни, эпидемиологический, генеалогический, аллергологический и другие виды анамнеза ребенка<br>ИДК.ПК-$1_2$- способен оценить физическое и психомоторное развитие |

| | | |
|---|---|---|
| | иных исследований в целях оценки состояния и установления факта наличия или отсутствия заболевания, в том числе с использованием цифровых технологий | детей различного возраста, состояние и самочувствие ребенка, провести объективный осмотр органов и систем организма ребенка, в том числе с использованием телемедицинских технологий<br>ИДК.ПК-$1_3$- способен оценить клиническую картину острых и хронических болезней и состояний, требующих оказания медико-санитарной, экстренной, неотложной, паллиативной помощи детям и поставить предварительный диагноз<br>ИДК.ПК-$1_4$- способен интерпретировать результаты лабораторного и инструментального обследования детей по возрастно-половым группам |
| А/02.7 Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности | ПК-3 Способность и готовность к определению тактики ведения и назначения медикаментозной и немедикаментозной терапии, диетотерапии с учётом возраста ребёнка, диагноза, в соответствии с действующими клиническими рекомен-дациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи с использованием цифровых технологий;<br>к участию во внедрении инновационных методов и методик лечения | ИДК.ПК-$З_1$-способен составлять план лечения болезней и состояний ребенка с учетом его возраста, диагноза и клинической картины заболевания, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи<br>ИДК.ПК-$З_2$ - назначать медикаментозную терапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи<br>ИДК.ПК-$З_3$ - назначать немедикаментозную терапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи<br>ИДК.ПК-$З_4$-определять необходимость и целесообразность применения инновационных методов и методик лечения заболеваний у детей, применять инновационные методы и методики лечения заболеваний у детей |
| | ПК-4 Способность и готовность к оценке эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии и диетотерапии с использованием цифровых технологий | ИДК.ПК-$4_1$- анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм в зависимости от возраста ребенка<br>ИДК.ПК- $4_2$- оценивать эффективность и безопасность медикаментозной терапии<br>ИДК.ПК- $4_3$- оценивать эффективность и безопасность немедикаментозной терапии |
| | ПК-5 Способен оценивать | ИДК.ПК-$5_1$- оказывать медицинскую |

| | | |
|---|---|---|
| | морфофункциональные и физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач | помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи |
| А/04.7 Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей | ПК-10 Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции | ИДК.ПК-$10_1$- организовывать проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции<br>ИДК.ПК-$10_2$- организовывать и контролировать проведение иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у детей с учетом их возраста, состояния здоровья ребенка по эпидемическим показаниям в случае возникновения очага инфекции<br>ИДК.ПК-$10_3$- осуществлять просветительскую деятельность с применением социальных средств массовой информации и электронных информационно- образовательных сред |

## 2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

### 2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

| № п/п | Виды контроля | Оценочные средства* |
|---|---|---|
| | | **Форма** |
| 1 | **Текущий контроль**** | **Тесты** |
| | | **Миникейсы** |
| 2 | **Промежуточная аттестация**** | **Вопросы для собеседования** |
| | | **Миникейсы** |

### 3. Содержание оценочных средств текущего контроля

Текущий контроль осуществляется преподавателем дисциплины **Б1.О.49 Инфекционные болезни у детей** при проведении занятий в форме: тестов, вопросов для собеседования, миникейсов

Оценочные средства для текущего контроля.

Оценочное средство 1

| | | |
|---|---|---|
| И | | **ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)** |
| Т | | Для большинства вирусных инфекций характерно увеличение периферических лимфоузлов<br>несимметричное, значительное, с уплотнением консистенции<br>симметричное, умеренное, без изменения плотности<br>симметричное, значительное, с выраженной болезненностью<br>несимметричное, с появлением «каменистой» плотности, безболезненное |

Лимфаденопатия при инфекционном мононуклеозе
генерализованная, с конца первой недели, сохраняется в течение нескольких месяцев
генерализованная, с первых дней болезни до периода реконвалесценции
локализованная (шейная, подчелюстная), с первых дней болезни и до конца 2 недели заболевания
локализованная (любая группа лимфоузлов), продолжается весь лихорадочный период

Этиологическим фактором инфекционного мононуклеоза является
парвовирус
вирус Эпштейн-Барр
вирус герпеса 1 типа
вирус герпеса 6 типа

При инфекционном мононуклеозе в гемограмме выявляют
нейтрофильный лейкоцитоз с палочкоядерным сдвигом влево
лейкопению, лимфопению, моноцитоз
лейкоцитоз, абсолютный лимфоцитоз, моноцитоз
лейкопению, относительный лимфоцитоз, эозинофилию

Какое сочетание клинических симптомов характерно для инфекционного мононуклеоза
лимфаденопатия, гепатолиенальный синдром, фебрильная лихорадка
длительная лихорадка, генерализованнаялимфаденопатия, тонзиллит
генерализованнаялимфаденопатия, язвенно-некротический тонзиллит
локальная лимфаденопатия, выраженная лихорадка, катаральный тонзиллит

Ведущим этиологическим фактором, вызывающим острый бронхиолит, является
метапневмовирус
респираторно-синтициальный вирус
коронавирус
ротавирус

Для этиотропной терапии врожденной герпетической инфекции используется
амфотерицин
ацикловир
ампициллин
азитромицин

Для лечения неосложненной внебольничной пневмонии средней степени тяжести на дому показано назначение
феноксиметилпенициллина
амоксициллина
карбенициллина
пиперациллина

Профилактика описторхоза состоит в
кипячении питьевой воды
достаточной обработке рыбы
соблюдении личной гигиены
исключении контакта с зараженными животными

| | | |
|---|---|---|
| | | Наиболее распространенной клинической формой ОРВИ у новорожденных детей является<br>бронхит<br>бронхиолит<br>ларингит<br>трахеит |

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*
*Шкалы оценивания могут варьировать

Оценочное средство 2

| | | |
|---|---|---|
| И | | **ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 2 УРОВНЯ (НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ)** |
| | | ПАЦИЕНТА В ЭНДЕМИЧНОМ РЕГИОНЕ УКУСИЛ КЛЕЩ, В СВЯЗИ С ЭТИМ НЕОБХОДИМО<br>Обследование клеща на АГ вируса клещевого энцефалита<br>Немедленное введение противоклещевого иммуноглобулина<br>В случае обнаружения АГ вируса клещевого энцефалита введение противоклещевого иммуноглобулина<br>Антибиотикопофилактика<br>Обследование контактных лиц<br>Суточная термометрия в течение 2 недель<br><br>У ПАЦИЕНТА С КЛИНИКОЙ ПИЩЕВОЙ ТОКСИКОИНФЕКЦИИ НЕОБХОДИМО<br>Назначение антибиотиков широкого спектра действия<br>Незамедлительное промывание желудка<br>Регидротационная терапия<br>Назначение адсорбентов<br>Диета №15<br>Назначение антацидных препаратов<br><br>КЛИНИЧЕСКИМИ СИМПТОМАМИ ПАРАГРИППА ЯВЛЯЮТСЯ<br>Субфебрильная температура<br>Гнойный тонзиллит<br>Невыраженный интоксикационный синдром<br>Гиперемия лица<br>Фарингит<br>Ларингит<br><br>ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА МЕНИНГОКОККОВОГО МЕНИНГИТА ИСПОЛЬЗУЮТ<br>Определение цитограммы цереброспинальной жидкости ЦСЖ<br>Определение белка ЦСЖ<br>Определение уровня глюкозы ЦСЖ<br>Бактериологическое исследование ЦСЖ<br>Выделение культуры вируса из цереброспинальной жидкости |

| | | |
|---|---|---|
| | | Бактериологическое исследование крови<br><br>ПОКАЗАНИЯМИ ДЛЯ ОБСЛЕДОВАНИЯ НА ВИЧ-ИНФЕКЦИЮ ЯВЛЯЮТСЯ<br>Длительная диарея<br>Атипичная пневмония<br>Необъяснимая потеря массы тела<br>Гнойный лимфаденит<br>Вирусный гепатит А<br>Вирусные гепатиты В,С |

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*
*Шкалы оценивания могут варьировать

## 4. Содержание оценочных средств промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация проводится в виде экзамена

**Ситуационная задача №1**
**по базовой дисциплине Б1.О.49 Инфекционные болезни у детей.**

| | **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-4 | Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме ребенка для решения профессиональных задач |
| К | ОПК-7 | Способен организовывать уход за больными детьми и оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения |
| К | ОПК-7 | Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности |
| 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-1 | 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 |
| К | ПК-3 | Способность и готовность к определению тактики ведения и назначения медикаментозной и немедикаментозной терапии, диетотерапии с учётом возраста ребёнка, диагноза, в |

| | | |
|---|---|---|
| | | соответствии с действующими клиническими рекомен-дациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи с использованием цифровых технологий;<br>к участию во внедрении инновационных методов и методик лечения |
| К | ПК-4 | Способность и готовность к оценке эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии и диетотерапии с использованием цифровых технологий |
| К | ПК-4 | Способен оценивать морфофункциональные и физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач |
| К | ПК-10 | Способность и готовность к оказанию медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, сопровождающихся угрозой для жизни пациента, требующих оказания экстренной медицинской помощи, в том числе с использованием цифровых технологий |
| К | ПК-10 | Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции |
| И | | **ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ** |
| У | | Ребёнок 3 лет заболел остро, появились кашель, насморк, повысилась температура до 38,0°С. Вызванный врач-педиатр участковый обнаружил увеличение шейных и подчелюстных лимфатических узлов, гепатоспленомегалию. Анамнез: со слов матери, повышение температуры отмечается в течение недели с постепенным нарастанием.<br>Объективный статус: рост – 104 см, вес – 18 кг, увеличены шейные, подчелюстные лимфоузлы в виде пакетов с двух сторон, не спаяны с подлежащей тканью, в зеве – яркая гиперемия. Печень + 5,0 см. Селезенка +3,0 см. Результаты анализов. Общий анализ крови: гемоглобин – 115 г/л, эритроциты – 4,2×1012/л, цветовойпоказатель – 0,9, лейкоциты – 11,2×109/л, эозинофилы – 1%, палочкоядерные нейтрофилы– 12%, сегментоядерные нейтрофилы – 32%, лимфоциты – 49%, моноциты – 6%; СОЭ – 16мм/ч; 20% лимфоцитов – атипичные мононуклеары.<br>Общий анализ мочи: цвет – соломенно-жёлтый, удельный вес – 1021, белок – нет, эпителий плоский – 0-1 в поле зрения, лейкоциты – 2-3 в поле зрения, эритроциты – нет. Обнаружена ДНК цитомегаловируса (ЦМВ) в моче и слюне. Кровь на иммуноферментный анализ: анти-ЦМВ класса IgM.<br>Бактериологическое исследование мазка из носоглотки на дифтерийную палочку: не обнаружена. |
| В | 1 | Сформулируйте развёрнутый клинический диагноз. |
| В | 2 | Дайте обоснование клинического диагноза. |
| В | 3 | Перечислите возможные осложнения данного заболевания. |
| В | 4 | Составьте план лечения больного. |
| В | 5 | Составьте план диспансерного наблюдения ребёнка после выписки из стационара. |

**5. Критерии оценивания результатов обучения**

**Оценочный лист к ситуационной задаче №1 по базовой дисциплине**

**Б1.О.49 Инфекционные болезни у детей**

| Вид | 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-4 | Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме ребенка для решения профессиональных задач |
| К | ОПК-7 | Способен организовывать уход за больными детьми и оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения |
| К | ОПК-7 | Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности |
| 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-1 | 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 |
| К | ПК-3 | Способность и готовность к определению тактики ведения и назначения медикаментозной и немедикаментозной терапии, диетотерапии с учётом возраста ребёнка, диагноза, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи с использованием цифровых технологий; к участию во внедрении инновационных методов и методик лечения |
| К | ПК-4 | Способность и готовность к оценке эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии и диетотерапии с использованием цифровых технологий |
| К | ПК-4 | Способен оценивать морфофункциональные и физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач |
| К | ПК-10 | Способность и готовность к оказанию медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, сопровождающихся угрозой для жизни пациента, требующих оказания экстренной медицинской помощи, в том числе с использованием цифровых технологий |
| К | ПК-10 | Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции |
| И | | **ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ** |

| | | |
|---|---|---|
| У | | Ребёнок 3 лет заболел остро, появились кашель, насморк, повысилась температура до 38,0°С. Вызванный врач-педиатр участковый обнаружил увеличение шейных и подчелюстных лимфатических узлов, гепатоспленомегалию. Анамнез: со слов матери, повышение температуры отмечается в течение недели с постепенным нарастанием.<br>Объективный статус: рост – 104 см, вес – 18 кг, увеличены шейные, подчелюстные лимфоузлы в виде пакетов с двух сторон, не спаяны с подлежащей тканью, в зеве – яркая гиперемия. Печень + 5,0 см. Селезенка +3,0 см. Результаты анализов. Общий анализ крови: гемоглобин – 115 г/л, эритроциты – 4,2×1012/л, цветовойпоказатель – 0,9, лейкоциты – 11,2×109/л, эозинофилы – 1%, палочкоядерные нейтрофилы– 12%, сегментоядерные нейтрофилы – 32%, лимфоциты – 49%, моноциты – 6%; СОЭ – 16мм/ч; 20% лимфоцитов – атипичные мононуклеары.<br>Общий анализ мочи: цвет – соломенно-жёлтый, удельный вес – 1021, белок – нет, эпителий плоский – 0-1 в поле зрения, лейкоциты – 2-3 в поле зрения, эритроциты – нет.<br>Обнаружена ДНК цитомегаловируса (ЦМВ) в моче и слюне. Кровь на иммуноферментный анализ: анти-ЦМВ класса IgM.<br>Бактериологическое исследование мазка из носоглотки на дифтерийную палочку: не обнаружена. |
| В | 1 | Поставьте диагноз в соответствии с классификацией. |
| Э | | Цитомегаловирусный мононуклеоз, средней тяжести. ИФА и ПЦР подтвержденный. |
| Р2 | отлично | Ответ полный, на дополнительные вопросы отвечает |
| Р1 | Хорошо/удовлетворительно | Для оценки «хорошо»: Ответ полный, на дополнительные вопросы не отвечает<br>Для оценки «удовлетворительно»: Ответ неполный, на дополнительные вопросы не отвечает |
| Р0 | неудовлетворительно | Ответ неправильный или отсутствует |
| В | 2 | Обоснуйте поставленный Вами диагноз. |
| Э | - | Диагноз поставлен на основании данных анамнеза и осмотра: заболевание началось с синдрома интоксикации (повышение температуры до 38°С), заложенность носа, лифопролиферативного синдрома (увеличены шейные и подчелюстные лимфатические узлы в виде пакетов с двух сторон, неспаянные с подлежащей тканью), гепатолиенального синдрома, наличия синдрома ангины, обнаружения антител класса IgM к цитомегаловирусу и обнаружения ДНК вируса в слюне и моче; на основании результатов анализов: в ОАК – лимфо- и моноцитоз, атипичные мононуклеары – 20%. Отрицательный мазок из зева на BL исключает диагноз дифтерии зева. Критериями степени тяжести является выраженность синдромов интоксикации, ангины и лимфаденопатии, гепатоспленомегалии. |
| Р2 | отлично | Ответ полный, на дополнительные вопросы отвечает |
| Р1 | хорошо/удовлетворите | Для оценки «хорошо»: Ответ полный, на дополнительные |

| | | |
|---|---|---|
| | льно | вопросы не отвечает.<br>Для оценки «удовлетворительно»: Ответ неполный, на дополнительные вопросы не отвечает |
| Р0 | неудовлетворительно | Ответ неправильный или отсутствует |
| В | 3 | Назначьте план лечения. |
| Э | | Госпитализация в боксированное отделение.<br>Постельный режим.<br>Обильное теплое питье.<br>Термически и механически щадящая диета.<br>Этиотропное лечение: противовирусная терапия (Ацикловир).<br>Симптоматическая терапия – по показаниям<br>антипиретики, сосудосуживающие препараты,<br>местно - полоскание зева растворами антисептиков. |
| Р2 | отлично | Ответ полный, на дополнительные вопросы отвечает |
| Р1 | хорошо/удовлетворительно | Для оценки «хорошо»: Ответ полный, на дополнительные вопросы не отвечает<br>Для оценки «удовлетворительно»: Ответ неполный, на дополнительные вопросы не отвечает |
| Р0 | неудовлетворительно | Ответ неправильный или отсутствует |
| В | 4 | Укажите профилактические мероприятия при данном заболевании. |
| Э | | Специфическая профилактика не разработана. |
| Р2 | отлично | Ответ полный, на дополнительные вопросы отвечает |
| Р1 | хорошо/удовлетворительно | Для оценки «хорошо»: Ответ полный, на дополнительные вопросы не отвечает<br>Для оценки «удовлетворительно»: Ответ неполный, на дополнительные вопросы не отвечает |
| Р0 | неудовлетворительно | Ответ неправильный или отсутствует |
| В | 5 | Проведите противоэпидемические мероприятия в очаге. |
| Э | | 1. Подача экстренного извещения не позднее 12 часов после выявления больного.<br>2. Госпитализация. По клиническим показаниям: все больные с тяжелыми и осложненными формами, дети до 3 лет в состоянии средней тяжести.<br>3. Изоляция контактных: не проводится.<br>4. Мероприятия в очаге инфекции: дезинфекция не проводится. Осуществляется частое проветривание помещений, влажная уборка.<br>5. Мероприятия в отношении контактных лиц: разобщение детей не проводится, карантин не накладывается. Посещение ДДУ и школы определяется клиническими показаниями (нормализация температуры тела, исчезновение налетов на миндалинах, сокращение размеров печени и селезенки). Сохранение полиаденопатии и мононуклеаров в крови не являются противопоказанием к выписке из стационара.<br>6. Допуск в коллектив: по выздоровлению. |
| Р2 | отлично | Ответ полный, на дополнительные вопросы отвечает |
| Р1 | хорошо/удовлетворительно | Для оценки «хорошо»: Ответ полный, на дополнительные вопросы не отвечает |

| | | |
|---|---|---|
| | | Для оценки «удовлетворительно»: Ответ неполный, на дополнительные вопросы не отвечает |
| Р0 | неудовлетворительно | Ответ неправильный или отсутствует |
| О | Итоговая оценка | |
| А | Ф.И.О. автора-составителя | Дмитренко К.А. |

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 первого размера печени по Курлову**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **К** | ОПК-6 | Способен организовывать уход за больными детьми и оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения | | |
| | 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 |
| 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 тимпаническому звуку | | 3 балла | -3 балла |
| 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 |
| | Итого | | 10 баллов | |

Общая оценка: зачтено (7 и более баллов) / не зачтено (менее 7 баллов)