Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Шуматов Валентин Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 27.06.2025 09:36:14
Уникальный программный ключ:
1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fee387a2985d2657b784eec019bf8a794cb4

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

«УТВЕРЖДАЮ»
Директор института

_____ / Невзорова В.А. /

«__06__» _____мая_____2025 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
Дисциплины Б1.В.ДЭ.01.02 Особенности ведения пациентов пожилого и старческого возраста
основной образовательной программы
высшего образования

Специальность	31.08.45 Пульмонология
Уровень подготовки	ординатура
Направленность подготовки	02 Здравоохранение (в сфере пульмонологии)
Форма обучения	Очная
Срок освоения ООП	2 года
Институт /кафедра	Институт терапии и инструментальной диагностики

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.

1.2. Фонд оценочных средств определяет уровень формирования у обучающихся установленных в ФГОС ВО и определенных в основной образовательной программе высшего образования по специальности 31.08.45 Пульмонология, направленности 02 Здравоохранение в сфере профессиональной деятельности пульмонология **универсальных (УК) компетенций, общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций**

https://tgmu.ru/sveden/files/viu/31.08.45_Pulymonologiya(5).pdf

Наименование категории (группы) компетенций	Код и наименование компетенции	Индикаторы достижения компетенции
Профессиональные компетенции		
Медицинская деятельность	ПК-1 Способен к использованию функциональных методов диагностики при заболеваниях органов дыхания (проведение исследований, интерпретация результатов)	ИДК.ПК-1_1 – знает методы функциональной диагностики при заболеваниях органов дыхания, показания к их использованию. ИДК.ПК-1_2 – способен самостоятельно выполнить функциональные исследования (ЭКГ, спирометрию, бодиплетизмографию), в том числе с проведением лекарственных и нагрузочных тестов, интерпретировать результаты функциональных методов исследования. ИДК.ПК-1_3 – владеет алгоритмом постановки клинического диагноза на основании проведенных функциональных исследований, оформляет заключения по результатам проведенных функциональных исследований.

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**	

3. Содержание оценочных средств текущего контроля и промежуточной аттестации осуществляется преподавателем дисциплины.

Тестовый контроль

	код	текст компетенции/название трудовой функции/название трудового действия/текст тестового задания
С	**31.08.45**	**Пульмонология**
К	ПК-1	ПК-1 Способен к использованию функциональных методов диагностики при заболеваниях органов дыхания (проведение исследований, интерпретация результатов)
Ф	А/01.8	Диагностика заболеваний бронхолегочной системы
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)**
	1	РАЗВИТИЕ ГЭРБ В ПОЖИЛОМ ВОЗРАСТЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ: *более тяжелым течением заболевания, чем у молодых пациентов

		редким выявлением эрозивного рефлюкс-эзофагита более благоприятным течением заболевания, чем у молодых пациентов редким выявлением осложнений заболевания
	2	К ОРГАНАМ-МИШЕНЯМ ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ НЕ ОТНОСЯТ: *печень глаза почки сердце
	3	К ХАРАКТЕРНЫМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ОСТЕОАРТРОЗА ОТНОСЯТ: *остеофиты псевдорасширение суставной щели костные эрозии кистовидные просветления
	4	НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ НА ЭКГ У ПОЖИЛЫХ ЯВЛЯЕТСЯ: *отсутствие зубца Р деформация комплекса QRS отрицательный зубец Т уширение интервала PQ
	5	У ПАЦИЕНТОВ 75 ЛЕТ И СТАРШЕ НЕ РЕКОМЕНДОВАН: *прасугрель тикагрелор эптифибатид абциксимаб
	6	У ПОЖИЛЫХ БОЛЬНЫХ НЕЦЕЛЕСООБРАЗНО БЫСТРОЕ СНИЖЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ИЗ-ЗА ВОЗМОЖНОСТИ: *ухудшения кровоснабжения жизненно важных органов развития острой сердечно-сосудистой недостаточности задержки жидкости развития инсульта
	7	ЭКГ-ПРИЗНАКОМ ГИПЕРКАЛИЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ: *высокий остроконечный зубец Т отсутствие зубца Р патологический зубец Q депрессия ST
	8	ПРИЗНАКОМ БЕССИМПТОМНОГО ПОРАЖЕНИЯ ОРГАНОВ-МИШЕНЕЙ, ОПОСРЕДОВАННОГО ГИПЕРТЕНЗИЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ: *лодыжечно-плечевой индекс < 0,9 пульсовое давление (у пожилых пациентов) < 60 мм рт.ст. ангиопатия сетчатки скорость пульсовой волны < 10 м/с
	9	К РАЗВИТИЮ ТУГОУХОСТИ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ ПРИЕМ: *фуросемида дигоксина цефтриаксона периндоприла
	10	ПРИ УЗИ ОБП У ПОЖИЛЫХ ПЛОХО ВЫЯВЛЯЮТСЯ: очаговые процессы в печени холелитиаз *рак большого сосочка двенадцатиперстной кишки (фатерова соска)

		гемангиома печени
	11	У ПОЖИЛЫХ ГЕКТИЧЕСКАЯ ЛИХОРАДКА С ГЕПАТОМЕГАЛИЕЙ, НЕЙТРОФИЛЬНЫМ ЛЕЙКОЦИТОЗОМ СО СДВИГОМ ЛЕЙКОФОРМУЛЫ ВЛЕВО И ТОКСИЧЕСКОЙ ЗЕРНИСТОСТЬЮ ЛЕЙКОЦИТОВ УКАЗЫВАЕТ НА ВЕРОЯТНОСТЬ: острого вирусного гепатита хронического гепатита *абсцесса печени цирроза печени
	12	ДИАРЕЯ И КИШЕЧНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ В ПОЖИЛОМ ВОЗРАСТЕ ЧАСТО РАЗВИВАЕТСЯ В НАЧАЛЕ: болезни Крона *неспецифического язвенного колита хронического энтерита дизентерии
	13	ЧАСТЫМ НЕСПЕЦИФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ДЕБЮТА ПНЕВМОНИИ У ПОЖИЛЫХ ЯВЛЯЕТСЯ: гепатомегалия тошнота *нарушение сознания гипертензия
	14	В ВОЗРАСТЕ ДО 60 ЛЕТ РАКОМ ЛЕГКИХ БОЛЕЮТ: *мужчины в 5-10 раз чаще мужчины в 2 раза чаще женщины в 7-10 раз чаще женщины в 2 раза чаще
	15	МЕСТО СТАРЧЕСКОЙ АСТЕНИИ В СТРУКТУРЕ КЛИНИЧЕСКОГО ДИАГНОЗА: код МКБ-10 R45 *код МКБ-10 R54 указывается в качестве первого осложнения указывается в рубрике основного заболевания
	16	ПОЖИЛОЙ ВОЗРАСТ - ЭТО: 70-80 лет 55-65 лет *60-74 лет 75-89 лет
	17	СТАРЧЕСКИЙ ВОЗРАСТ - ЭТО: *75-89 лет 55-65 лет 60-74 лет 70-80 лет
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 2 УРОВНЯ (НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ)**
	18	К ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ НАРУШЕНИЯМ ПСИХИКИ ПРИ СТАРЕНИИ ОТНОСЯТСЯ: *тревожные состояния нарушения сна ипохондический синдром *депрессия
	19	ФАКТОРЫ, ЗАМЕДЛЯЮЩИЕ СТАРЕНИЕ: депрессия *регулярный отдых

		*удовлетворенность работой финансовые трудности
	20	СТАРЕНИЕ КОСТНО-МЫШЕЧНОЙ СИСТЕМЫ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В: *уменьшении роста *появлении кифоза *тугоподвижности суставов *склонности к переломам
	21	СТАРЧЕСКУЮ АСТЕНИЮ ХАРАКТЕРИЗУЕТ: *повышенная уязвимость организма пожилого человека к внешним и внутренним факторам *возрастное снижение физиологического резерва и функции организма возрастное повышение физиологического резерва и функции организма *утрата автономности
	22	ПРЕАСТЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ: *независимостью от посторонней помощи *ограничением физической активности *жалобами на медлительность *индекс Бартел 100 из 100
	23	НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМИ ПРИЗНАКАМИ СТАРЧЕСКОЙ АСТЕНИИ ЯВЛЯЮТСЯ: *снижение веса на 4,5 кг и более за прошедший год *падения потеря работы посещение увеселительных мероприятий
	24	КОМПЛЕКСНАЯ ГЕРИАТРИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ВКЛЮЧАЕТ ОЦЕНКУ: бытовой гигиены *социальных проблем *функциональных возможностей *психоэмоционального статуса
	25	ОРТОСТАТИЧЕСКУЮ ГИПОТОНИЮ ДИАГНОСТИРУЮТ В СЛУЧАЕ ИЗМЕНЕНИЯ АД ПРИ ПЕРЕХОДЕ В ВЕРТИКАЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ: повышения систолического АД на 20 мм рт.ст. и более *снижения систолического АД на 20 мм рт.ст. и более повышения диастолического АД на 10 мм рт.ст. и более *снижения диастолического АД на 10 мм рт.ст. и более
	26	ДЛЯ ОЦЕНКИ СТАТУСА ПИТАНИЯ ОПРЕДЕЛЯЮТ: *уровень общего белка *уровень альбумина скорость клубочковой фильтрации *индекс массы тела
	27	К РЕКОМЕНДОВАННЫМ ВИДАМ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ СО СТАРЧЕСКОЙ АСТЕНИЕЙ ОТНОСЯТСЯ: *аэробные тренировки *силовые тренировки *упражнения на равновесие *упражнения на сопротивление
	28	ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ АКТИВНОЙ НУТРИЦИОННОЙ ПОДДЕРЖКИ: потеря массы тела на 5% за 6 месяцев *индекс массы тела менее 19 кг/м2

		*лимфопения менее $1,2x10^9$/л ожирение 1 степени
	29	РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ПАРАМЕТРЫ ОБУВИ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ СО СТАРЧЕСКОЙ АСТЕНИЕЙ: плоская подошва *каблук не более 4 см обувь без задника *закрытая обувь с задником
	30	ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТЕОПОРОЗА У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА ИСПОЛЬЗУЮТ: *золендронат *алендронат *деносумаб этиндронат

4. Критерии оценивания результатов обучения

По результатам зачета выставляется оценка по системе «зачтено»/«не зачтено»

«Зачтено» выставляется обучающемуся, если он показал достаточно прочные знания основных положений учебной дисциплины, умение самостоятельно решать конкретные практические задачи, предусмотренные рабочей программой, ориентироваться в рекомендованной справочной литературе, умеет правильно оценить полученные результаты.

«Не зачтено» выставляется обучающемуся, если при ответе выявились существенные пробелы в знаниях основных положений учебной дисциплины, неумение с помощью преподавателя получить правильное решение конкретной практической задачи из числа предусмотренных рабочей программой учебной дисциплины.

Общая оценка:

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