Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Шуматов Валентин Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 02.04.2025 10:30:57
Уникальный программный ключ:
1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fee387a2985d2657b784eec019bf8a794cb4

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

Институт Терапии и инструментальной диагностики

УТВЕРЖДЕНО
на заседании кафедры
от «_10_» __июня__ 2024г.,
протокол №_15_
Директор института
_____/Невзорова В.А./

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Б1.В.ДВ.01.02 Лучевая диагностика в гастроэнтерологии

(наименование учебной дисциплины)

основной образовательной программы высшего образования
подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры
по специальности 31.08.28 Гастроэнтерология

Направление подготовки (специальность)	**31.08.28 Гастроэнтерология**
Уровень подготовки	**ординатура**
Направленность подготовки	**02 Здравоохранение**
Форма обучения	**очная**
Срок освоения ООП	**2 года**
Институт/кафедра	**терапии и инструментальной диагностики**

Владивосток
2024

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Фонд оценочных средств (ФОС) включает в себя оценочные средства, с помощью которых можно оценивать поэтапное формирование компетенций в процессе проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине **Б1.В.ДВ.01.02 Лучевая диагностика в гастроэнтерологии**

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций, отражённых в карте компетенции.

https://tgmu.ru/sveden/files/viw/31.08.28_Gastroenterologiya(3).pdf

1.1. Карта компетенций по дисциплине

№ п/п	Код компетенции	Наименование раздела учебной дисциплины	Оценочные средства
1.	ПК-5, 6	Физико-технические основы компьютерной томографии. Радиационная защита. Контрастные препараты.	Ситуационные задачи, тесты
2.	ПК-5, 6	Лучевая диагностика заболеваний верхних отделов ЖКТ	Ситуационные задачи, тесты
3.	ПК-5, 6	Лучевая диагностика заболеваний поджелудочной железы, желчного пузыря и желчевыводящих путей	Ситуационные задачи, тесты
4.	ПК-5, 6	Лучевая диагностика заболеваний печени	Ситуационные задачи, тесты
5.	ПК-5, 6	Лучевая диагностика заболеваний кишечника	Ситуационные задачи, тесты

1.2. Перечень оценочных средств

№ п/п	Название оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Вид комплектации оценочным средством в ФОС
1	Тесты	Система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося	Фонд тестовых заданий
2	Ситуационные задачи	Задание, предлагающее осмыслить реальную профессионально-ориентированную ситуацию, умение правильно анализировать, обобщать с формулированными конкретными выводами	Фонд ситуационных задач

2. УРОВНЕВАЯ ШКАЛА ПОКАЗАТЕЛЕЙ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ

2.1. Показатели для оценки ответа в привязке к компетенциям и шкале оценивания

№ п/п	Показатели оценивания	Коды компетенций, проверяемых с помощью показателей	Шкала оценивания Оценка/ уровень сформированной компетенций
1	Обучающийся имеет существенные пробелы в знаниях основного учебного материала по дисциплине; не способен аргументированно и последовательно его излагать, допускает грубые ошибки в ответах, неправильно отвечает на задаваемые комиссией вопросы или затрудняется с ответом; не подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой	ПК-5 ПК-6	**Неудовлетворительно / не сформирован**
2	Обучающийся показывает знание основного материала в объеме, необходимом для предстоящей профессиональной деятельности; при ответе на вопросы билета и дополнительные вопросы не допускает грубых ошибок, но испытывает затруднения в последовательности их изложения; не в полной мере демонстрирует способность применять теоретические знания для анализа практических ситуаций, подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой на минимально допустимом уровне	ПК-5 ПК-6	**Удовлетворительно / пороговый**
3	Обучающийся показывает полное знание программного материала, основной и дополнительной литературы; дает полные ответы на теоретические вопросы билета и дополнительные вопросы, допуская некоторые неточности; правильно применяет теоретические положения к оценке практических ситуаций; демонстрирует хороший уровень освоения материала и в целом подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой	ПК-5 ПК-6	**хорошо /продвинутый**
4	Обучающийся показывает всесторонние и глубокие знания программного материала, знание основной и дополнительной литературы; последовательно и четко отвечает на вопросы билета и дополнительные вопросы; уверенно ориентируется в проблемных ситуациях;	ПК-5 ПК-6	**отлично/высокий**

№ п/п	Показатели оценивания	Коды компетенций, проверяемых с помощью показателей	Шкала оценивания Оценка/ уровень сформированной компетенций
	демонстрирует способность применять теоретические знания для анализа практических ситуаций, делать правильные выводы, проявляет творческие способности в понимании, изложении и использовании программного материала; подтверждает полное освоение компетенций, предусмотренных программой		

3.Карта компетенций

Профессиональный стандарт Врач-гастроэнтеролог, утверждённый приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 11.03.2019 № 139н.

Карта компетенций			
	I. Наименование компетенции	**Индекс**	**Формулировка**
К	Профессиональная	ПК-5	Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
К	Профессиональная	ПК-6	Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании пульмонологической медицинской помощи
	II. Наименование функции	**Код**	**Трудовые действия в рамках трудовой функции, знания и умения, обеспечивающие выполнение трудовой функции**
Ф	Диагностика заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы	A/01.8	Направление пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы на лабораторные и инструментальные исследования при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Проведение дифференциальной диагностики заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы Установка диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации

			болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ)

II. Компонентный состав компетенции		
Перечень компонентов	**Технология формирования**	**Средства и технологии оценки**
ПК-5		
Знает: Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем	Контактная работа Самостоятельная работа	Блиц-опрос Тестирование
Умеет: Определить нозологическую форму в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Контактная работа Самостоятельная работа	Ситуационные задачи
Владеет: Методикой работы с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Контактная работа Самостоятельная работа	Промежуточная аттестация
ПК-6		
Знает: Протоколы и режимы обследования и лечения пациентов, нуждающихся в оказании гастроэнтерологической медицинской помощи	Контактная работа Самостоятельная работа	Блиц-опрос Тестирование
Умеет: Определить показания к обследованию и лечению пациентов, нуждающихся в оказании гастроэнтерологической медицинской помощи	Контактная работа Самостоятельная работа	Ситуационные задачи
Владеет: Методикой ведения и лечения пациентов, нуждающихся в оказании гастроэнтерологической медицинской помощи, в соответствии с федеральными стандартами	Контактная работа Самостоятельная работа	Промежуточная аттестация

III. Дескрипторы уровней освоения компетенции	
Ступени уровней освоения компетенции	**Отличительные признаки**
Пороговый	Воспроизводит термины, основные понятия
Продвинутый	Выявляет взаимосвязи между понятиями и событиями
Высокий	Предлагает расширенный объем информации

3.1 Тестовые задания

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	**31.08.28**	**Гастроэнтерология**
К	ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
К	ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании пульмонологической медицинской помощи
Ф	А/01.8	Диагностика заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы **Трудовые действия:** Направление пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы на лабораторные и инструментальные исследования при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Проведение дифференциальной диагностики заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы Установка диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ)
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)**
Т		Для детального изучения рельефа слизистой тонкой кишки наиболее подходящим контрастным веществом является: *обычная бариевая взвесь водорастворимые препараты водорастворимые препараты с сорбитом г. бариевая паста
		Основной методикой рентгенологического исследования ободочной кишки является: *ирригоскопия пероральное заполнение водная клизма и супервольтная рентгенография методика Шерижье
		При одномоментном двойном контрастировании толстой кишки дивертикулы, полипы и фекальные массы могут проявляться одинаково в виде ободка бария. Их можно уверенно дифференцировать *по стабильной рентгеноскопической картине в течение всего

		исследования по интенсивности тени ободка (более интенсивная при дивертикуле) по контурам ободка (при дивертикулах четче наружный, при полипах - внутренний) по плотности субстрата (тень полипа плотнее фекальных масс)
		Рентгенологическое исследование пищеварительного тракта через 24 часа после приема бариевой взвеси применяется *для контроля сроков пассажа бариевой взвеси по желудочно-кишечному тракту, изучения положения толстой кишки для изучения патологии толстой кишки для исследования илеоцекальной области для изучения патологии тонкой кишки
		Дистальные отделы тонкой кишки наиболее целесообразно исследовать *в горизонтальном положении на спине с компрессией в горизонтальном положении на спине в горизонтальном положении на животе в вертикальном положении больного
		При длительном выделении желчи из дренажа после операции на желчных путях показана: *фистулография лапароскопия пероральная холецистография внутривенная холеграфия
		Методикой, уточняющей природу заболеваний при наличии объемного процесса в поджелудочной железе, осложненном механической желтухой, является: *ретроградная холангиопанкреатография релаксационная дуоденография инфузионная внутривенная холеграфия рентгенологическое исследование желудка и кишечника с бариевой взвесью
		Обнаруженные на обзорных рентгенограммах живота обызвествления в зависимости от их характера и локализации позволяют диагностировать различные патологические процессы. Единичные глыбки известковой плотности в проекции тела L2 позвонка или полоска крапчатого

		обызвествления левее и выше этого уровня весьма характерный признак: *хронического панкреатита обызвествления стенки брюшной аорты туберкулезного мезоденита мочекаменной болезни
		Обызвествления глыбчатого характера концентрической формы размерами 1-1.5 см на уровне тела L2 позвонка или в виде цепочки правее и ниже этого уровня - довольно характерный признак: *туберкулезного мезоденита обызвествлений стенок мезентериальных сосудов хронического панкреатита мочекаменной болезни
		Скорлупообразное обызвествление мозаичного характера неправильной округлой или шаровидной формы в любом отделе живота - характерный признак: *паразитарной кисты организовавшейся гематомы локачественной опухоли желудочно-кишечного тракта тератодермоидной опухоли
		Компактное обызвествление неправильной формы на фоне участка затемнения, соответственно пальпируемому образованию в нижней половине живота, позволяет высказаться в пользу *тератодермоидной опухоли злокачественной опухоли желудочно-кишечного тракта паразитарной кисты организовавшейся гематомы
		Мелкие, четко очерченные тени кольцевидной или линейной формы с гладким контуром вдоль костных стенок малого таза обусловлены: *флеболитами обызвествленными лимфоузлами камнями мочеточников опухолями яичников
		Линейные тени известковой плотности локализуются вдоль

		позвоночника, а в боковой проекции - впереди от него. В этом случае имеет место *обызвествление стенок магистральных сосудов паразиты обызвествленные лимфоузлы организовавшийся натечник
		Одиночная известковой плотности тень неправильной формы до 1 см в правой верхней половине живота, располагающаяся в боковой проекции кпереди от позвоночника, обусловлена : *камнем желчного пузыря или общего желчного протока почечным камнем обызвествленным лимфоузлом обызвествлением в головке поджелудочной железы
		Одиночная известковой плотности тень неправильной формы до 1 см в правой верхней половине живота, в боковой проекции накладывается на позвоночник. Это *камень почки камень желчного пузыря или холедоха обызвествление в головке поджелудочной железы обызвествленный лимфоузел
		Аномалии развития селезенки (изменение формы, удвоение, хвостатая селезенка) и ее необычное расположение наиболее достоверно можно установить с помощью: *МСКТ обзорной рентгенографии УЗИ сцинтиграфии
		Микрокальцинаты в селезенке и их природа лучше выявляются с помощью: *КТ пневмоперитонеума УЗИ рентгенографии живота
		Абдоминальный отдел пищевода по отношению к брюшине располагается: *экстраперитонеально

		интраперитонеально мезоперитонеально г. ретроперитонеально
		Прямая кишка по отношению к брюшине располагается: *по-разному, в зависимости от ее отдела экстраперитонеально мезоперитонеально интраперитонеально
		Средняя ширина просвета тубулярного пищевода при тугом заполнении его не превышает: *2 сантиметров 1 сантиметра 3 сантиметров 4 сантиметров
		Не изменяет нормальный ход контрастированного пищевода *непарная вена левый главный бронх левое предсердие аорта
		Поперечный срез на уровне тела Т12 позвонка пройдет через все перечисленные ниже анатомические структуры, кроме *дуоденоеюнального перехода левой почки ободочной кишки селезенки
		Перистальтика желудка в норме при вертикальном положении больного начинается на уровне *средней трети тела кардии верхней трети тела антрального отдела
		Складки слизистой лучше выражены *в тощей и двенадцатиперстной кишке в подвздошной кишке

		в двенадцатиперстной кишке в тощей кишке
		Ворсинки слизистой тонкой кишки предназначены: *для увеличения площади всасывающей поверхности для лучшего смешивания пищи и ферментов удлинения кишки обеспечивают большее расширение просвета
		Функциями илеоцекального клапана являются: *обе указанных предотвращение преждевременного попадания содержимого тонкой кишки в слепую до завершения процесса переваривания предотвращение попадания толстокишечной флоры в тонкую кишку ни одна из перечисленных
		Из перечисленных отделов кишечника не имеет брыжейки *двенадцатиперстная кишка тощая кишка подвздошная кишка червеобразный отросток слепой кишки
		Мезентериальные сосуды в составе связки Трейца проходят *впереди нижней горизонтальной части двенадцатиперстной кишки левее дуодено-еюнального перехода позади двенадцатиперстной кишки ниже двенадцатиперстной кишки
		Большой дуоденальный сосок в 75% случаев локализуется на медиальной стенке двенадцатиперстной кишки *в нисходящем отделе в ее верхней горизонтальной части в нижнем колене в нижней горизонтальной части
		Характерная форма кисты пищевода *овальная или висячей капли округлая

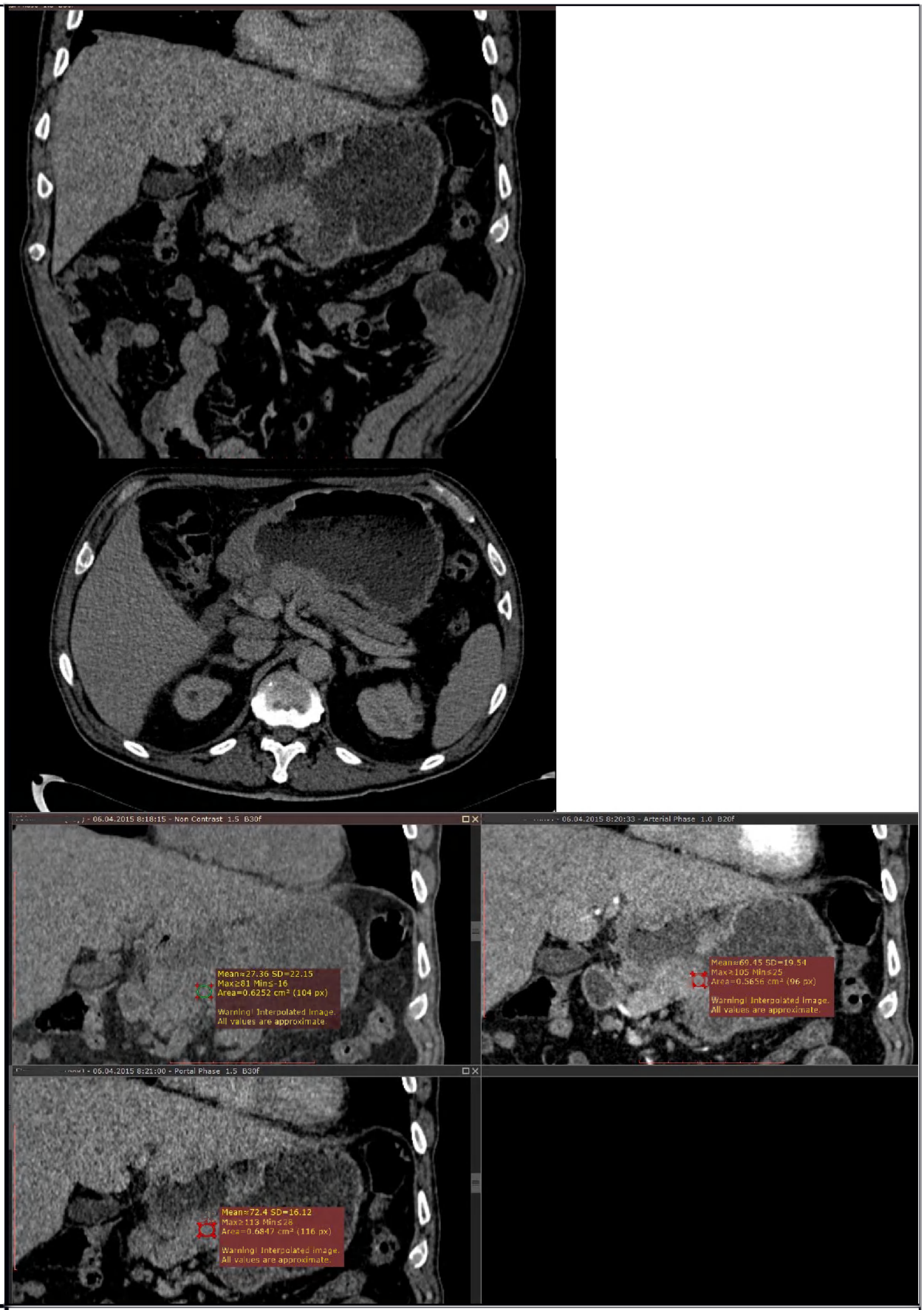
		неправильная типа "песочных часов"
		При подозрении на рак головки поджелудочной железы с прорастанием общего желчного протока или опухоль большого дуоденального соска целесообразно применить в качестве уточняющей методики *МРТ холангиографию внутривенную холеграфию ретроградную эндоскопическую холангиографию МСКТ с болюсным контрастированием

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

3.2. Ситуационные задачи

Ситуационная задача по дисциплине №1

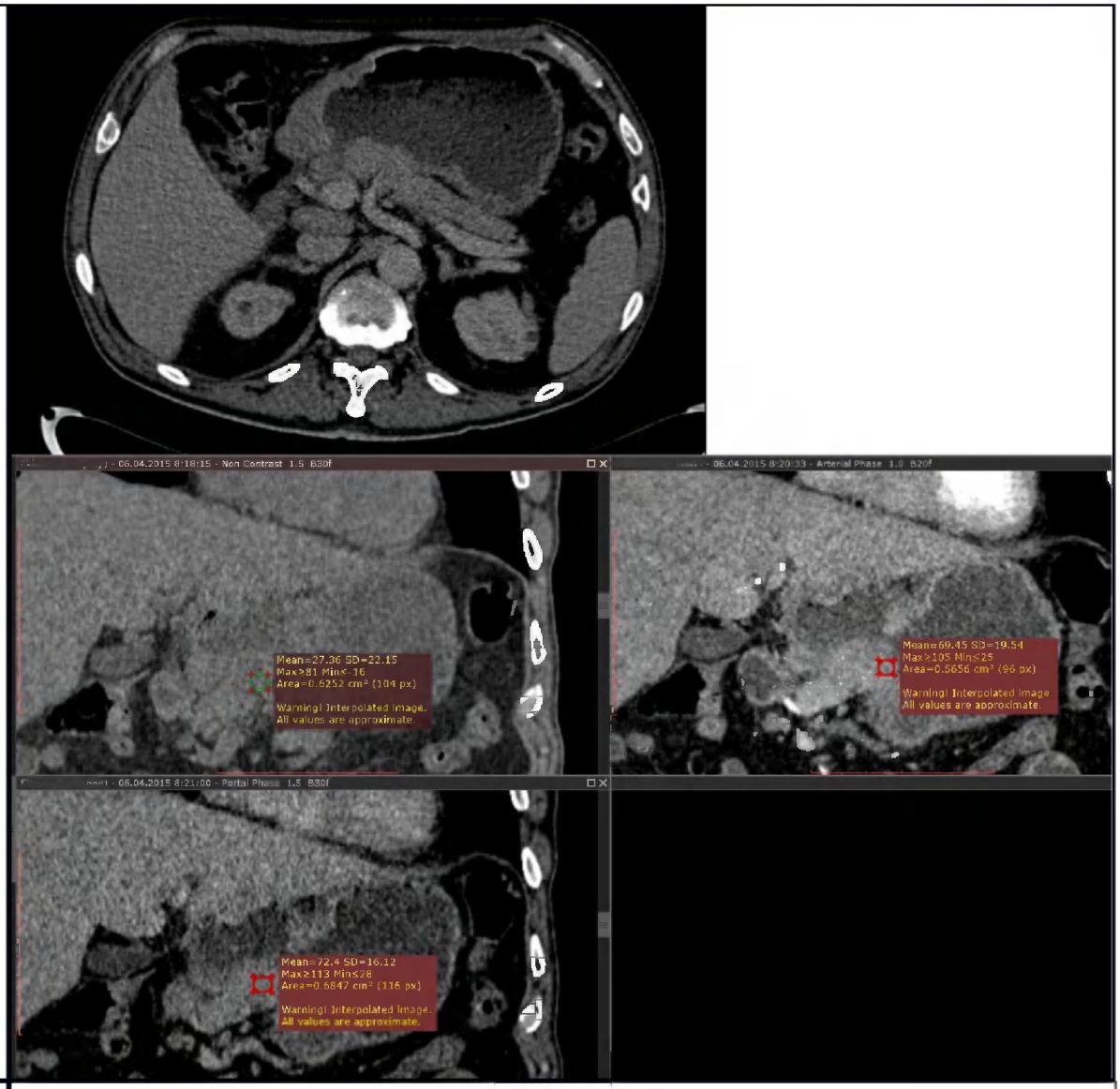
	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	**31.08.28**	**Гастроэнтерология**
К	ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
К	ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании пульмонологической медицинской помощи
Ф	A/01.8	Диагностика заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы **Трудовые действия:** Направление пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы на лабораторные и инструментальные исследования при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Проведение дифференциальной диагностики заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы Установка диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ)
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Пациент Н., 53 года обратился в клинику с жалобами на дискомфорт в верхней части живота, болезненность, снижение аппетита, похудение.

		
B	1	Локализуйте патологический процесс
B	2	Определите рентгенологические симптомы, визуализируемые на снимках
B	3	Какой группе заболеваний могут соответствовать данные рентгенологические симптомы (воспаление, опухоли, др.)

В	4	Предположите ваше рентгенологическое заключение (какому заболеванию более соответствует данная рентгенологическая картина)

Оценочный лист
к ситуационной задаче №1

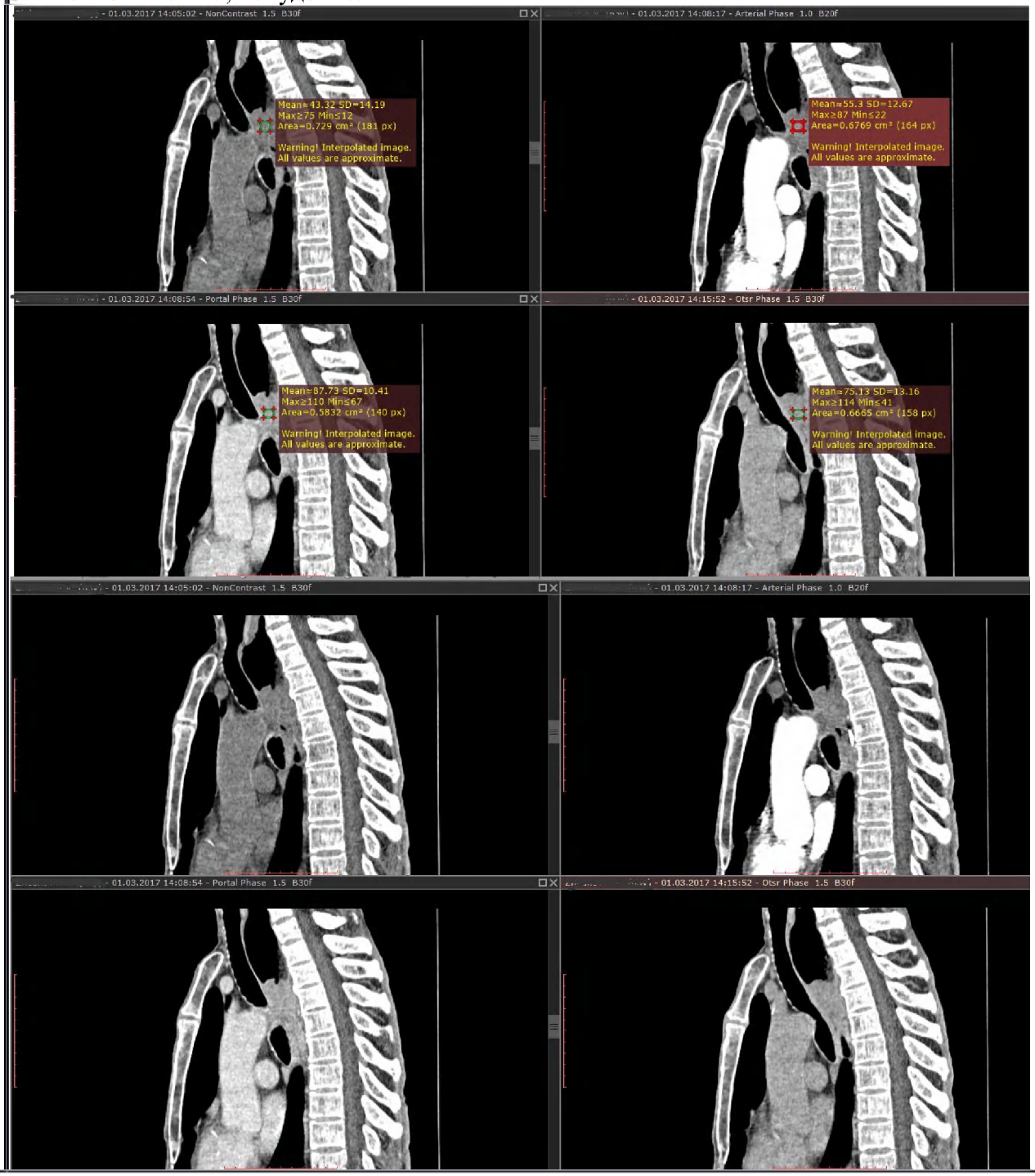
Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	**31.08.28**	**Гастроэнтерология**
К	ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
К	ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании пульмонологической медицинской помощи
Ф	А/01.8	Диагностика заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы **Трудовые действия:** Направление пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы на лабораторные и инструментальные исследования при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Проведение дифференциальной диагностики заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы Установка диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ)
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Пациент Н., 53 года обратился в клинику с жалобами на дискомфорт в верхней части живота, болезненность, снижение аппетита, похудение. 

		
В	1	Локализуйте патологический процесс
Э		Антральный отдел желудка
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Формулирует заключение с указанием фазы патологического процесса.
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос Для оценки «хорошо»: формулирует заключение в основном правильно, не полностью указывает фазу патологического процесса. для оценки «удовлетворительно»: формулирует заключение не полностью, не знает фазу патологического процесса.
Р0	неудовлетворительно	Не может определить патологический процесс.
В	2	Определите рентгенологические симптомы, визуализируемые на снимках
Э	-	В области антрального желудка определяется выраженное утолщение стенки с циркулярным сужением просвета с нечеткими, неровными контрами и активным накоплением контрастного препарата, плотностью натив 27едН, артериал 69едН, портал 72едН
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Полностью определяет локализацию патологических процессов.
Р1	хорошо/удовлетворител	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос Для оценки «хорошо»: указывает локализацию нескольких очагов в не полоном

	ьно	объёме. для оценки «удовлетворительно»: возникают сложности с определением локализации патологического процесса.
Р0	неудовлетворительно	Не может определить локализацию.
В	3	Какой группе заболеваний могут соответствовать данные рентгенологические симптомы (воспаление, опухоли, др.)
Э		Опухолевое поражение желудка, неопластический процесс
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Полностью определяет локализацию патологических процессов.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос Для оценки «хорошо»: указывает локализацию нескольких очагов в не полоном объёме. для оценки «удовлетворительно»: возникают сложности с определением локализации патологического процесса.
Р0	неудовлетворительно	Не может определить локализацию.
В	4	Предположите ваше рентгенологическое заключение (какому заболеванию более соответствует данная рентгенологическая картина)
Э		МСКТ – картина опухолевого поражения антрального отдела желудка с признаками регионарной лимфаденопатии.
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Полностью определяет локализацию патологических процессов.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос Для оценки «хорошо»: указывает локализацию нескольких очагов в не полоном объёме. для оценки «удовлетворительно»: возникают сложности с определением локализации патологического процесса.
Р0	неудовлетворительно	Не может определить локализацию.
О	Итоговая оценка	
А	Ф.И.О. автора-составителя	Примак Н.В.

Ситуационная задача по дисциплине №2

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	**31.08.28**	**Гастроэнтерология**
К	ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
К	ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании пульмонологической медицинской помощи
Ф	А/01.8	Диагностика заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы **Трудовые действия:**

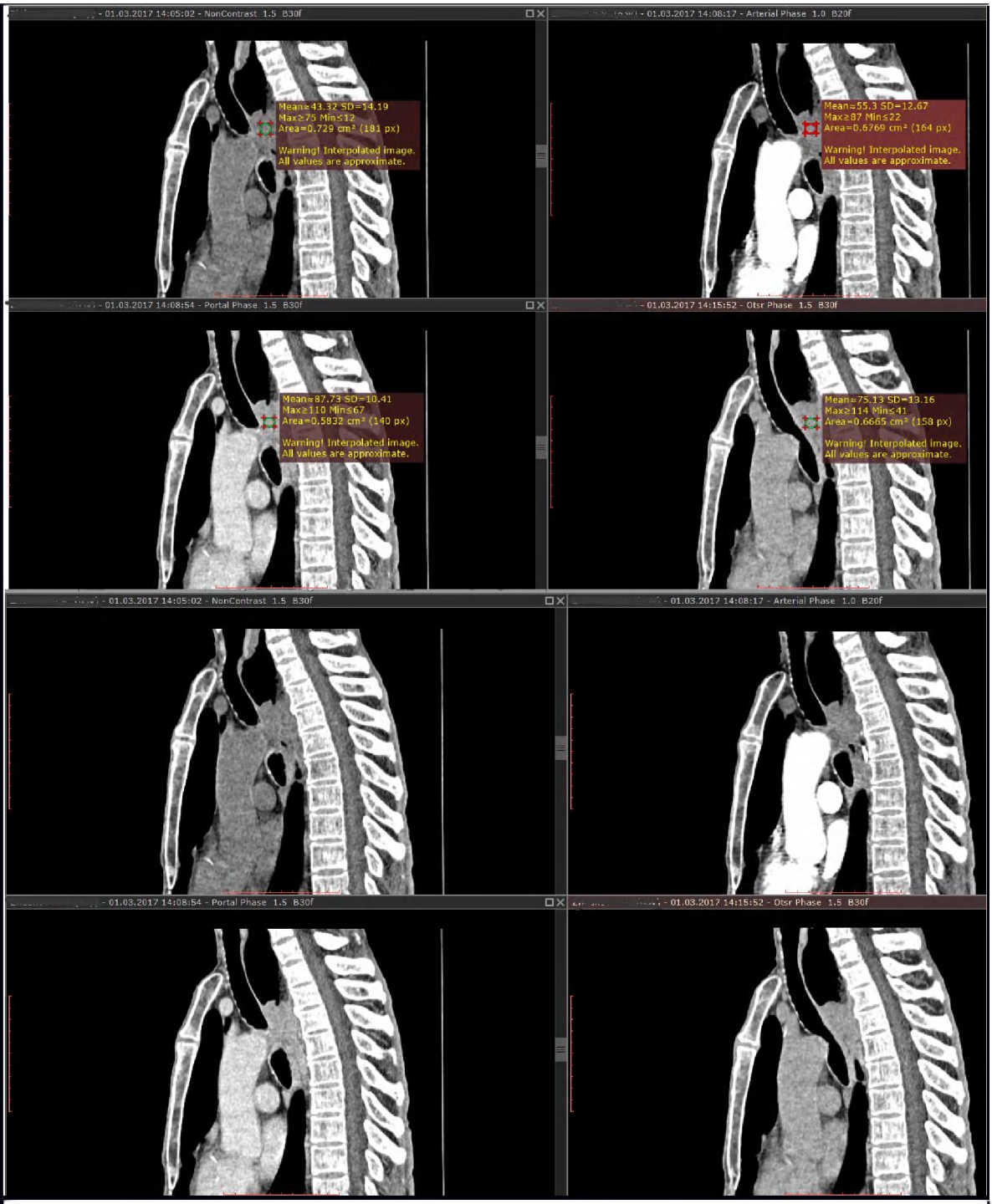
		Направление пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы на лабораторные и инструментальные исследования при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Проведение дифференциальной диагностики заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы Установка диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ)
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Пациент Б., 61 год обратился в клинику с жалобами на ощущение кома при глотании, снижение аппетита, похудение. 

В	1	Локализуйте патологический процесс
В	2	Определите рентгенологические симптомы, визуализируемые на снимках
В	3	Какой группе заболеваний могут соответствовать данные рентгенологические симптомы (воспаление, опухоли, др.)
В	4	Предположите ваше рентгенологическое заключение (какому заболеванию более соответствует данная рентгенологическая картина)

Оценочный лист

к ситуационной задаче №2

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	**31.08.28**	**Гастроэнтерология**
К	ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
К	ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании пульмонологической медицинской помощи
Ф	А/01.8	Диагностика заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы **Трудовые действия:** Направление пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы на лабораторные и инструментальные исследования при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Проведение дифференциальной диагностики заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы Установка диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ)
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Пациент Б., 61 год обратился в клинику с жалобами на ощущение кома при глотании, снижение аппетита, похудение.

		
В	1	Локализуйте патологический процесс
Э		Средняя треть пищевода
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Формулирует заключение с указанием фазы патологического процесса.
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос Для оценки «хорошо»: формулирует заключение в основном правильно, не полностью указывает фазу патологического процесса. для оценки «удовлетворительно»: формулирует заключение не полностью, не знает фазу патологического процесса.
Р0	неудовлетворительно	Не может определить патологический процесс.
В	2	Определите рентгенологические симптомы, визуализируемые на снимках

Э	-	Определяется выраженное утолщение стенки пищевода с четкими, ровными конутрами, тотально циркулярно суживающими просвет пищевода с активным накоплением контрастного препарата, плотностью натив 23едН, артериал 55, портал 87едН, отсроченная 75едН
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Полностью определяет локализацию патологических процессов.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос Для оценки «хорошо»: указывает локализацию нескольких очагов в не полоном объёме. для оценки «удовлетворительно»: возникают сложности с определением локализации патологического процесса.
Р0	неудовлетворительно	Не может определить локализацию.
В	3	Какой группе заболеваний могут соответствовать данные рентгенологические симптомы (воспаление, опухоли, др.)
Э		Опухолевое поражение пищевода (рак пищевода), группа неопластических процессов.
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Полностью определяет локализацию патологических процессов.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос Для оценки «хорошо»: указывает локализацию нескольких очагов в не полоном объёме. для оценки «удовлетворительно»: возникают сложности с определением локализации патологического процесса.
Р0	неудовлетворительно	Не может определить локализацию.
В	4	Предположите ваше рентгенологическое заключение (какому заболеванию более соответствует данная рентгенологическая картина)
Э		МСКТ – картина диффузного утолщения стенки средней трети пищевода, с циркулярным сужением просвета (с-г).
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Полностью определяет локализацию патологических процессов.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос Для оценки «хорошо»: указывает локализацию нескольких очагов в не полоном объёме. для оценки «удовлетворительно»: возникают сложности с определением локализации патологического процесса.
Р0	неудовлетворительно	Не может определить локализацию.
О	Итоговая оценка	
А	Ф.И.О. автора-составителя	Примак Н.В.

Ситуационная задача по дисциплине №3

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	**31.08.28**	**Гастроэнтерология**
К	ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
К	ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании пульмонологической медицинской помощи
Ф	А/01.8	Диагностика заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы **Трудовые действия:** Направление пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы на лабораторные и инструментальные исследования при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Проведение дифференциальной диагностики заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы Установка диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ)
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Пациент Е., 56 лет обратился в клинику с жалобами на болезненность справа в подреберье, тошноту, снижение аппетита, похудение. 

		
В	1	Локализуйте патологический процесс
В	2	Определите рентгенологические симптомы, визуализируемые на снимках
В	3	Какой группе заболеваний могут соответствовать данные рентгенологические симптомы (воспаление, опухоли, др.)
В	4	Предположите ваше рентгенологическое заключение (какому заболеванию более соответствует данная рентгенологическая картина)

Оценочный лист

к ситуационной задаче №3

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	**31.08.28**	**Гастроэнтерология**
К	ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
К	ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании пульмонологической медицинской помощи
Ф	A/01.8	Диагностика заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы **Трудовые действия:**

		Направление пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы на лабораторные и инструментальные исследования при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Проведение дифференциальной диагностики заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы Установка диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ)
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Пациент Е., 56 лет обратился в клинику с жалобами на болезненность справа в подреберье, тошноту, снижение аппетита, похудение. 

		
В	1	Локализуйте патологический процесс
Э		
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Формулирует заключение с указанием фазы патологического процесса.
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос Для оценки «хорошо»: формулирует заключение в основном правильно, не полностью указывает фазу патологического процесса. для оценки «удовлетворительно»: формулирует заключение не полностью, не знает фазу патологического процесса.
Р0	неудовлетворительно	Не может определить патологический процесс.
В	2	Определите рентгенологические симптомы, визуализируемые на снимках
Э	-	Определяются множественные гиподенсные включения неправильной формы с нечеткими, неровными контрами, с накоплением контрастного препарата, плотностью нативное сканирование 34 едН, артериальная фаза 52 едН, венозная фаза 60 едН, отсроченная фаза 57 едН, на фоне выраженного расширения внутрипеченочных желчных протоков.
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Полностью определяет локализацию патологических процессов.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос Для оценки «хорошо»: указывает локализацию нескольких очагов в не полоном объёме. для оценки «удовлетворительно»: возникают сложности с определением локализации патологического процесса.
Р0	неудовлетворительно	Не может определить локализацию.
В	3	Какой группе заболеваний могут соответствовать данные рентгенологические симптомы (воспаление, опухоли, др.)
Э		Холангиоцеллюлярная карцинома, группа неопластических процессов
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Полностью определяет локализацию патологических процессов.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос Для оценки «хорошо»: указывает локализацию нескольких очагов в не полоном объёме. для оценки «удовлетворительно»: возникают сложности с определением

		локализации патологического процесса.
Р0	неудовлетворительно	Не может определить локализацию.
В	4	Предположите ваше рентгенологическое заключение (какому заболеванию более соответствует данная рентгенологическая картина)
Э		МСКТ – картина холангиоцеллюлярного рака печени.
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Полностью определяет локализацию патологических процессов.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос Для оценки «хорошо»: указывает локализацию нескольких очагов в не полоном объёме. для оценки «удовлетворительно»: возникают сложности с определением локализации патологического процесса.
Р0	неудовлетворительно	Не может определить локализацию.
О	Итоговая оценка	
А	Ф.И.О. автора-составителя	Примак Н.В.