Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Шуматов Валентин Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 21.10.2024 16:37:47
Уникальный программный ключ:
1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fee387a2985d2657b784eec019b8a794cb4

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

«УТВЕРЖДАЮ»
И.о. заведующий кафедрой
_____ /О.П. Бурлака/
«18» 06 2024 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Дисциплины (Модуля)
Б1.О.02 СПЕЦИАЛЬНЫЕПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ НАВЫКИ И УМЕНИЯ
Индекс, наименование

основной образовательной программы
высшего образования– программы подготовки кадров высшей квалификации
(программы ординатуры)

Направление подготовки (специальность)	31.08.20 Психиатрия (код, наименование)
Направленность подготовки	02 Здравоохранение (в сфере психиатрии)
Форма обучения	Очная
Срок освоения ООП	2 года (нормативный срок обучения)
Кафедра	Кафедра психиатрии

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/специальности – подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.20 Психиатрия, направленности 02 Здравоохранение (в сфере психиатрии), **универсальных (УК) компетенций, общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций**

https://tgmu.ru/sveden/files/aif/31.08.20_Psixiatriya.pdf

3. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

3.4.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	Виды контроля	Оценочные средства*			Расположение
		Форма	Кол-во вопросов в задании	Кол-во независимых вариантов	
1	2	3	4	5	6
1	**Текущий контроль****	**Тесты**	**20**	**20**	**Приложение№ 2**
		Вопросы для собеседования	**4**	**20**	**Приложение№ 1**
		Сценарии стандартизированных пациентов	**5**	**30**	**Приложение№ 4**
		Чек-листы	**1**	**6**	**Приложение№ 3**

***Из набора видов оценочных средств оставить нужное**

****При идентичности оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации возможно оформление одним Приложением или одной ссылкой**

3.1 Тестовые задания

Тестовый контроль по «Психиатрии»

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента тестового контроля
С	31.08.20	Психиатрия
К	УК-5	Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)**
т		НАИБОЛЕЕ АДЕКВАТНО ПОНЯТИЮ «ПРОФИЛАКТИКА» ОТВЕЧАЕТ ФОРМУЛИРОВКА система медицинских мер, направленных на предупреждение заболеваний, охрану здоровья населения; *комплексная система государственных, социально-экономических, медико-санитарных, психолого-педагогических мероприятий, направленных на всемерное улучшение здоровья населения; система санитарно-гигиенических, медицинских и государственных мероприятий, направленных на предупреждение заболеваний и укрепление здоровья населения; система санитарно-гигиенических и медицинских мер, направленных на предупреждение заболеваний и уменьшение вредных последствий ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ МОЖЕТ УСТАНАВЛИВАТЬСЯ ЗА ЛИЦОМ выписанным из психиатрической больницы совершившим общественно опасное деяние в состоянии острого психоза или психотического приступа *страдающим хроническим и затяжным психическим расстройством с тяжелыми стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями представляющим непосредственную опасность для себя или окружающих лиц ДЛИТЕЛЬНОСТЬ НАБЛЮДЕНИЯ ЗА ПОДРОСТКАМИ ВТОРОЙ ГРУППЫ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО УЧЕТА СОСТАВЛЯЕТ 1 год 3-4 года 5 лет *до совершеннолетия ГЕНЕТИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ЯВЛЯЮТСЯ ВЕДУЩИМИ В ВОЗНИКНОВЕНИИ аффективно-шоковых реакций прогрессивного паралича *маниакально-депрессивного психоза (БАР) корсаковского психоза ДЛЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ АФФЕКТИВНЫХ ПСИХОЗОВ ПРИМЕНЯЮТ

		нейролептики *нормотимики транквилизаторы антидепрессанты
К	ОПК-4	Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов
	ПК-1	Способен к осуществлению комплекса мероприятий и методов диагностики, направленных на выявление психических расстройств
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)**
т		ПРОВЕДЕНИЕ ЭЭГ НЕОБХОДИМО ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ шизофрении *эпилепсии мании алкоголизма РАССТРОЙСТВА ПАМЯТИ ПРИ БОЛЕЗНИ АЛЬЦГЕЙМЕРА СВЯЗАНО С избытком серотонина избытком гистамина *дефицитом ацетилхолина избытком глутамата ПРИСТУПЫ МОНОПОЛЯРНОЙ ДЕПРЕССИИ ВОЗНИКАЮТ *чаще у женщин чаще у мужчин чаще в детском возрасте не зависят от пола и возраста НАРАСТАНИЕ ПРОДУКТИВНОЙ СИМПТОМАТИКИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О *остроте заболевания злокачественности заболевания хронификации заболевания необратимости заболевания СЕНЕСТОПАТИИ – ЭТО *патологические ощущения в различных частях тела и внутренних органах потеря чувствительности расстройство болевой чувствительности искаженное восприятие реально существующих объектов
	ОПК-5	Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность
	ОПК-10	Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства
	ПК-2	Способен к определению тактики ведения и назначения медикаментозной и немедикаментозной терапии лиц с психическими расстройствами

И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)**
т		ОДНА ИЗ ГЛАВНЫХ ЦЕЛЕЙ В ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ АЛКОГОЛИЗМОМ СОСТОИТ В *выработке установки на полную трезвость выработке установки на дозированное потребление алкоголя выработке установок на потребление слабоалкогольных напитков выработке установки на потребление натуральных вин ОДНО ИЗ ГЛАВНЫХ ТРЕБОВАНИЙ К ТЕРАПИИ ПРЕДПОЛАГАЕТ, ЧТО ОНА ДОЛЖНА БЫТЬ комплексной динамичной *адекватной индивидуализированнной ДЕПРЕССИИ ЛЕЧАТСЯ нейролептиками нормотимиками *антидепрессантами транквилизаторами ЭЛЕКТРОСУДОРОЖНАЯ ТЕРАПИЯ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ маниакального состояния эпилепсии *эндогенной депрессии неврозов ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ МАНИАКАЛЬНОГО ВОЗБУЖДЕНИЯ ПРИМЕНЯЕТСЯ *галоперидол амитриптилин ноотропил лудиомил АНТИДЕПРЕССАНТ С ДВОЙНЫМ ДЕЙСТВИЕМ флувоксамин (феварин) имипрамин (мелипрамин) флуоксетин (прозак) *венлафаксин (велаксин)

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 Психиатрии № 1

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.20	Специальность Психиатрия
К	УК-5 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-10 ПК-1 ПК-2	Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории; Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов; Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность; Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства; Способен к осуществлению комплекса мероприятий и методов диагностики, направленных на выявление психических расстройств; Способен к определению тактики ведения и назначения медикаментозной и немедикаментозной терапии лиц с психическими расстройствами
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Больной 60 лет, инженер. На протяжении последних двух лет стал «забывчивым», нарастает снижение памяти на текущие события. Заметно ухудшилась сообразительность, в отчетах по работе стал делать ошибки, пропуски, появилась раздражительность, повышенная утомляемость и эмоциональная лабильность. Стал постоянно записывать в блокноте имена знакомых, даты, цифры – «чтобы не путать». Вместе с тем критически относится к снижению своей работоспособности, обращался к невропатологу за помощью по поводу снижения памяти и ухудшения внимания.
В	1	Какие симптомы описаны у данного больного? Какой психопатологический синдром диагностируется у пациента?
В	2	При каких заболеваниях может наблюдаться этот синдром?
В	3	Какие факторы риска могут способствовать развитию данного состояния?
В	4	Какие группы медикаментозных препаратов могут быть использованы для лечения указанного состояния?
В	5	Какая группа диспансерного наблюдения может быть установлена с учётом диагноза?

Ситуационная задача по Психиатрии № 2

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.20	Специальность Психиатрия
К	УК-5 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-10 ПК-1 ПК-2	Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории; Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов; Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или)

		состояниях, контролировать его эффективность и безопасность; Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства; Способен к осуществлению комплекса мероприятий и методов диагностики, направленных на выявление психических расстройств; Способен к определению тактики ведения и назначения медикаментозной и немедикаментозной терапии лиц с психическими расстройствами
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Больной Ж., 15 лет, учащийся колледжа, обратился в сопровождении родителей на консультацию в психиатрический диспансер. С 10-летнего возраста страдает эпилептическими припадками. Однажды утром после взрыва бытового газа исчез. Несмотря на организованные поиски, обнаружить больного нигде не удалось. Спустя три дня вернулся домой. Он был оборванным, замерзшим, без пальто. Вел себя странно: не говорил ни слова, не отвечал на вопросы, все время смотрел в потолок. Ночью совсем не спал. На следующий день стал разговаривать, узнавал своих родственников. Постепенно состояние улучшилось, и больной рассказал следующее: «Помню, как пошел в диспансер за лекарствами. Потом не помню ничего до тех пор, пока не почувствовал под ногами железнодорожные рельсы. Помню, что проходил мимо какой-то будки, все время повторял про себя: до Владивостока 10 километров, 10 километров. После этого опять ничего не помню. Пришел в себя где-то около Владивостока. Я сидел у речки под мостом и мыл ноги, которые почему-то были красными и горели. Я чего-то сильно боялся. Думал: скоро приду домой и расскажу все родителям. Потом опять ничего не помню». Знакомые рассказали родителям, что видели их сына через день после его исчезновения из дома идущим вдоль трассы, километров за 10 от города. Он показался им несколько странным, задумчивым, в ответ на приветствие знакомых рассеянно кивнул им и пошел дальше. После осмотра в диспансере врачом выставлен предварительный диагноз: Сумеречное расстройство сознания вследствие эпилепсии.
В	1	Обязательна ли госпитализация больного в стационар для уточнения диагноза и лечения данного подростка, если родители возражают? Аргументируйте свой ответ.
В	2	Если подросток не возражает против его госпитализации в психиатрический стационар и врач-психиатр посчитает это необходимым, кто должен подписать согласие на госпитализацию?
В	3	Какая группа диспансерного наблюдения может быть установлена подростку с учётом его диагноза?
В	4	Какой минимальный срок нахождения подростка в пятой группе диспансерного учета у психиатра? Какие основные профилактические мероприятия, направленные на предотвращение повторного психотического расстройства, необходимо предложить родителям подростка?
В	5	Какая система лечебно-эвакуационного обеспечения применяется при оказании медицинской помощи пострадавшим с психогениями в условиях массовых санитарных потерь?

Ситуационная задача по Психиатрии № 3

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.20	Специальность Психиатрия
К	УК-5 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-10 ПК-1 ПК-2	Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории; Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов; Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность; Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства; Способен к осуществлению комплекса мероприятий и методов диагностики, направленных на выявление психических расстройств; Способен к определению тактики ведения и назначения медикаментозной и немедикаментозной терапии лиц с психическими расстройствами
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Больной 60 лет, инженер. На протяжении последних двух лет стал «забывчивым», нарастает снижение памяти на текущие события. Заметно ухудшилась сообразительность, в отчетах по работе стал делать ошибки, пропуски, появилась раздражительность, повышенная утомляемость и эмоциональная лабильность. Стал постоянно записывать в блокноте имена знакомых, даты, цифры – «чтобы не путать». Вместе с тем критически относится к снижению своей работоспособности, обращался к невропатологу за помощью по поводу снижения памяти и ухудшения внимания.
В	1	Какие симптомы описаны у данного больного? Какой психопатологический синдром диагностируется у пациента?
В	2	При каких заболеваниях может наблюдаться этот синдром?
В	3	Какие факторы риска могут способствовать развитию данного состояния?
В	4	Какие группы медикаментозных препаратов могут быть использованы для лечения указанного состояния?
В	5	Какая группа диспансерного наблюдения может быть установлена с учётом диагноза?

Ситуационная задача по Психиатрии № 4

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.20	Специальность Психиатрия
К	УК-5 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-10 ПК-1 ПК-2	Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории; Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов; Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность;

		Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства; Способен к осуществлению комплекса мероприятий и методов диагностики, направленных на выявление психических расстройств; Способен к определению тактики ведения и назначения медикаментозной и немедикаментозной терапии лиц с психическими расстройствами
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		После теракта в супермаркете, у больного 20 лет, состояние изменилось остро, стал растерянным, импульсивным, совершал неожиданные и стереотипные движения руками и телом, затем стал застывать на одном месте, на вопросы не отвечал, иногда произносил отдельные слова. Потом надолго замолкал, тонус мышц был повышен. С детства отличался замкнутостью, не имел друзей, большую часть времени проводил дома, учился неровно, но всегда отлично по точным предметам. После окончания школы поступил в университет, сдал экзамены за первый семестр. Был госпитализирован.
В	1	Назовите описанный синдром.
В	2	При каких расстройствах он наблюдается?
В	3	Какие параклинические методы исследования показаны для дифференциального диагноза?
В	4	Какова врачебная тактика при возникновении этого синдрома? Рекомендуемое лечение.

Ситуационная задача по Психиатрии № 5

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.08.20	Специальность Психиатрия
К	УК-5 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-10 ПК-1 ПК-2	Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории; Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов; Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность; Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства; Способен к осуществлению комплекса мероприятий и методов диагностики, направленных на выявление психических расстройств; Способен к определению тактики ведения и назначения медикаментозной и немедикаментозной терапии лиц с психическими расстройствами
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		После взрыва бытового газа больной П., 27 лет, внезапно стал злобным, набросился на мать, заявляя, что она собирается его убить, отравила пищу, специально наточила топор. Когда отец попытался сына утихомирить, тот нанес ножевое ранение кухонным ножом. Три с половиной года назад родственники заметили странное поведение: стал

		замкнутым, молчаливым, уединялся, практически не выходил из своей комнаты. Не работает. По результатам судебно-психиатрической экспертизы был признан судом невменяемым относительно совершенных общественно-опасных действий вследствие развившегося хронического психического заболевания – Шизофрении. Находился на принудительном лечении в психиатрическом стационаре специализированного типа 2,5 года, год – в стационаре общего типа. В настоящее время решается вопрос о его выписке в связи с ремиссией.
В	1	Какие организационно-медицинские и лечебные мероприятия должны проводиться врачами-психиатрами для профилактики повторного обострения психической симптоматики у данного больного?
В	2	Какую группу диспансерного наблюдения необходимо назначить данному больному, учитывая его склонность к общественно-опасным действиям? Обоснуйте свой ответ.
В	3	Какими нормативно-правовыми актами регламентирована диспансеризация страдающих психическими и поведенческими расстройствами? Какими нормативными актами регламентированы параметры наблюдения за больными, представляющими потенциальную общественную опасность?
В	4	Конкретное содержание диспансерного наблюдения и особенно лечебно-реабилитационных мер, применяемых к больным, представляющим особую общественную опасность должно быть строго дифференцировано и индивидуализировано. На чём должен основываться выбор индивидуальной программы наблюдения у данного больного?

Чек-лист оценки практических навыков

Название практического навыка_____ Исследование эмоциональной сферы _____

С	31.08.20	Психиатрия
К	УК-5 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-10 ПК-1 ПК-2	Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории; Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов; Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность; Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства; Способен к осуществлению комплекса мероприятий и методов диагностики, направленных на выявление психических расстройств; Способен к определению тактики ведения и назначения медикаментозной и немедикаментозной терапии лиц с психическими расстройствами
Ф	«Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» Раздел утвержден приказом Минздравсоцразвития РФ от 23.07.2010 №541н (врач-психиатр)	

	Действие	Проведено	Не проведено
1.	Попросить пациента присесть на предложенное ему место	1 балл	-1 балла
2.	Просим пациента назвать дату (число, месяц, год, день недели, время года)	1 балл	-1 балл
3.	Просим пациента определить где мы находимся (страна, область, город, клиника, этаж)	1 балл	- 1 балл
4.	Просим пациента ответить на ряд вопросов:		
5.	Есть ли у Вас ощущение страха?	0,5 баллов	- 0,5 баллов
6.	Есть ли причины для страха?	0,5 баллов	- 0,5 баллов
7.	Какое у Вас настроение?	0,5 баллов	- 0,5 баллов
8.	У Вас всегда хорошее настроение?	0,5 баллов	- 0,5 баллов
9.	Вы легко поддаетесь переменам настроения (впадаете в депрессию)?	0,5 баллов	- 0,5 баллов
10.	У Вас часто бывает плохое настроение?	0,5 баллов	- 0,5 баллов
11.	Вы говорите, что у Вас упадок настроения. Вы чувствуете, что сделали что-то не так?	0,5 баллов	- 0,5 баллов
12.	Насколько сильно Вы чувствуете это?	0,5 баллов	- 0,5 баллов
13.	Вы часто плачете (впадаете в гнев)?	0,5 баллов	- 0,5 баллов
14.	Вы часто волнуетесь? Почему?	0,5 баллов	- 0,5 баллов
15.	Дать заключение	2 балла	- 2 балла
	Итого	10	

Общая оценка:

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