



УТВЕРЖДАЮ:

Ректор



В.А. Поляков

«01» _____ 04 _____ 2025 г

Оценочные материалы по практике
Б2.О.08(П) ПРАКТИКА ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ

по специальности **31.05.01 Лечебное дело**

уровень высшего образования - специалитет

Форма обучения

Очная

Квалификация

Врач-лечебник

Год приема

2025

СОГЛАСОВАНО:

Кафедра «Медико-биологических
дисциплин»

Москва – 2025

Оценочные материалы разработаны в соответствии с учебным планом основной профессиональной образовательной программы по специальности 31.05.01 Лечебное дело и в соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.05.01 Лечебное дело.

1. Планируемые результаты прохождения практики, обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения основной профессиональной образовательной программы

Планируемые результаты прохождения практики, обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения основной профессиональной образовательной программы приведены в разделе № 5 Результаты освоения образовательной программы.

2. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих индикаторы достижения компетенций в процессе освоения основной профессиональной образовательной программы

Перечень материалов (Распределение тестовых заданий по компетенциям), необходимых для оценки индикатора достижения компетенций, приведен в таблице 2.1

Т а б л и ц а 2.1

Код компетенции	Наименование компетенции	Наименование индикатора	Номер задания, соответствующего данной дисциплине/практике
ПК 2	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза	ИД 1. Собирает жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента;	1.2, 2.2, 4.8, 4.10, 5.1
		ИД 2. Проводит полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)	1.3, 1.4, 3.1, 3.9, 4.1, 4.11
		ИД3. Формулирует предварительный диагноз и составляет план лабораторных и инструментальных обследований пациента	3.2, 3.11, 3.15, 5.1, 5.3
		ИД 4. Направляет пациента на лабораторное обследование 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;	3.12, 4.3, 4.4, 4.5, 4.6
		ИД 5. Направляет пациента на инструментальное обследование 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	1.5, 3.8, 3.10, 3.16, 4.7
		ИД 6. Направляет пациента для оказания специализированной медицинской помощи	1.1, 2.1, 3.14, 3.17, 4.2,

		в стационарных условиях или в условиях дневного стационара 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	
		ИД 7. Проводит дифференциальную диагностику с другими заболеваниями /состояниями, в том числе неотложными;	3.4, 3.5, 3.7, 3.12, 3.13
		ИД 8. Устанавливает диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем;	3.3, 3.6, 3.14, 4.9, 5.2

Для очной формы обучения¹

Индикатор достижения компетенции	Планируемые результаты обучения	Материалы, необходимые для оценки индикатора достижения компетенции
ПК-2 Проведение обследования пациента с целью установления диагноза		
ПК-2. ИД 1. Собирает жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента;	<i>Обучающийся знает: алгоритм сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента</i> <i>Обучающийся умеет: осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента</i> <i>Обучающийся имеет опыт деятельности (имеет навыки): проведения сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента</i>	
ПК-2. ИД 2. Проводит полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);	<i>Обучающийся знает: методику полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)</i> <i>Обучающийся умеет интерпретировать данные расспроса, физикального</i>	Дневник практики Отчёт о прохождении практики

¹ Если присутствует только очная форма, данная фраза удаляется

	обследования пациента в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания, установления диагноза Обучающийся имеет опыт деятельности (имеет навыки): проведения полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)	
ПК-2. ИД3. Формулирует предварительный диагноз и составляет план лабораторных и инструментальных обследований пациента;	Обучающийся знает: алгоритм постановки клинического диагноза Обучающийся умеет: составлять план обследования пациента, обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования Обучающийся имеет опыт деятельности (имеет навыки): умеет интерпретировать данные результаты лабораторных и инструментальных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания, установления диагноза	Дневник практики Отчёт о прохождении практики
ПК-2. ИД 4. Направляет пациента на лабораторное обследование 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;	Обучающийся знает методы лабораторных исследований для оценки состояния здоровья с целью установления диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями Обучающийся умеет: обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования;	Дневник практики Отчёт о прохождении практики

	<i>Обучающийся имеет опыт деятельности (имеет навыки): интерпретации результатов лабораторных исследований;</i>	
ПК-2. ИД 5. Направляет пациента на инструментальное обследование 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;	<i>Обучающийся знает: методы инструментальных исследований для оценки состояния здоровья с целью установления диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями Обучающийся умеет: обосновывать необходимость и объем инструментального обследования; Обучающийся имеет опыт деятельности (имеет навыки): интерпретации результатов инструментальных исследований;</i>	Дневник практики Отчёт о прохождении практики
ПК-2. ИД 6. Направляет пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара 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;	<i>Обучающийся знает: - семиотику заболеваний разных органов и систем Обучающийся умеет: - отличать и распознавать в каждом конкретном случае болезни повреждение и реакцию на него и форму приспособляемости Обучающийся имеет опыт деятельности (имеет навыки): - установления диагноза с учетом действующей МКБ</i>	Дневник практики Отчёт о прохождении практики
ПК-2. ИД 7. Проводит дифференциальную диагностику с другими заболеваниями	<i>Обучающийся знает: семиотику заболеваний разных органов и систем Обучающийся умеет:</i>	Дневник практики Отчёт о прохождении практики

/состояниями, в том числе неотложными;	<i>отличать и распознавать в каждом конкретном случае болезни повреждение и реакцию на него и форму приспособляемости</i> <i>Обучающийся имеет опыт деятельности (имеет навыки): формулирования предварительного диагноза</i>	
ПК-2. ИД 8. Устанавливает диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем;	<i>Обучающийся знает: алгоритм постановки диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем;</i> <i>Обучающийся умеет: Формулировать предварительный диагноз</i> <i>Обучающийся имеет опыт деятельности (имеет навыки): - установления диагноза с учетом действующей МКБ</i>	Дневник практики Отчёт о прохождении практики

По итогам практики обучающимся оформляется отчет по практике с учетом требований Методических материалов по практикам основной профессиональной образовательной программы размещены на сайте образовательной организации в разделе «Информация об образовательной программе».

Материалы для текущего контроля

Для проведения текущего контроля по практике обучающийся должен выполнить следующие:

1. Оформление отчета по практике
2. Оформление дневника практики
3. Представление докладов учебно-исследовательской работы студентов

Форма контроля: Собеседование

1. Отчет по практике

Структура отчета по практике, требования к оформлению представлены в рабочей программе практики.

Успешно выполненные процедуры с указанием абсолютного количества отмечаются в «Отчете о проделанной работе» предоставляемом при подведении итогов практики, в процессе защиты отчета студент должен уметь раскрыть практические аспекты выполненных

им умений (письменно (реферат) и устно, а также в процессе демонстрации навыков в условиях симуляционного контроля).

2. Дневник практики

Отражается: уровень теоретической подготовки, владение практическими навыками, инициативность, творческий подход, коммуникабельность, соблюдение трудовой дисциплины, требований к внешнему виду, соблюдение этики и деонтологии

Материалы для промежуточной аттестации

Примерные (типовые) вопросы для собеседования

1. Пневмонии. Общие клинические проявления. Варианты пневмонии. Этиология и патогенез. Клинические проявления. Диагностика. Осложнения. Лечение.
2. Абсцесс легкого. Этиология патогенез. Клиническое проявление. Лечение.
3. Бронхоэктатическая болезнь. Этиология и патогенез. Клиническое проявление. Диагностика. Лечение.
4. Бронхиальная астма - определение. Этиология и патогенез. Клинические проявления. Астматический статус. Диагностика. Лечение.
5. Острый бронхит. Этиология и патогенез. Клинические проявления. Диагностика. Лечение.
6. Плевриты. Этиология. Клинические проявления. Диагностика. Лечение.
7. Основные жалобы больных с сердечно сосудистыми заболеваниями, патофизиологические механизмы, диагностическое значение.
8. Основы электрокардиографии. Зубцы и интервалы электрокардиограммы(ЭКГ). Анализ электрокардиограммы.
9. Инструментальные методы исследования сердечно – сосудистой системы.
10. Аритмия. Определение, общая характеристика, классификация.
11. Аритмии в результате нарушения возбудимости сердечной ткани и проведения импульсов возбуждения. Этиология, патогенез, проявления, ЭКГ признаки, лечение.
20. Блокады сердца. Этиология, патогенез, проявление, ЭКГ признаки, лечение.
21. Острая сердечная недостаточность (Сердечная астма. Отёк легких. Кардиогенный шок). Этиология. Клиническая картина. Лечение.
22. Хроническая сердечная недостаточность. Этиология, патогенез. Классификация. Клиническая картина, Диагностика. Лечение.
23. Атеросклероз. Этиология и факторы риска. Патогенез. Клинические проявления. Диагностика. Лечение.
25. Артериальная гипертензия. Патогенез. Клинические проявления. Диагностика. Лечение.
26. Осложнения артериальной гипертензии. Проявление. Лечение.
28. Ишемическая болезнь сердца(ИБС). Основные клинические формы. Варианты стенокардии, этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение.
30. Инфаркт миокарда. Клинические проявления. Стадии инфаркта миокарда. Диагностика. Лечение.
31. Хроническое лёгочное сердце. Этиология и патогенез. Клинические проявления. Диагностика. Лечение.
33. Ревматизм (ревматическая лихорадка). Этиология и патогенез. Клинические проявления. Диагностика. Лечение.

34. Стеноз митрального отверстия. Этиология. Гемодинамика. Клинические проявления. Диагностика. Лечение.
35. Недостаточность митрального клапана. Этиология. Гемодинамика. Клиническая картина.
36. Протрузия митрального клапана. Этиология. Клинические проявления. Диагностика. Сочетанный митральный порок. Клиническое проявление. Диагностика.
37. Стеноз устья аорты. Этиология. Гемодинамика. Клинические проявления. Диагностика. Лечение.
38. Недостаточность аортального клапана. Этиология. Гемодинамика. Клинические проявления. Диагностика. Лечение.
39. Врожденные пороки сердца (Коарктация аорты. Стеноз легочной артерии. Дефект межпредсердной перегородки. Дефект межжелудочковой перегородки. Открытый артериальный проток. Тетрада - Фалло). Этиология. Общие патогенетические аспекты. Диагностика. Лечение.

Примерный перечень практических навыков

1. Осмотреть больного: расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация по органам и системам. Определить тяжесть состояния больного.
2. Сформулировать диагноз в соответствии с принятыми классификациями болезней (основное заболевание, осложнения, сопутствующие), обосновать его, составить план дополнительного обследования и лечения.
3. Оценить показатели общего анализа и данные биохимического исследования крови; знать нормативы и диагностическое значение отклонений при различных заболеваниях: содержание общего белка и его фракций, активность АСТ и АЛТ, содержание мочевины и креатинина, показатели активности воспалительного процесса (СРБ, фибриноген и др.) и стрептококковой инфекции (АСЛ-О, АСТ), липидного спектра, пигментного и пуринового обмена.
4. Оценить основные показатели тромбоэластограммы и коагулограммы, электролитного и кислотно-основного обмена.
5. Оценить и знать практическую значимость анализа мочи общего, по Зимницкому, Нечипоренко, пробы Реберга, клинического и бактериологического анализа мочи.
6. Выполнять несложные лабораторные исследования: СОЭ, Л, Нб, время свертывания крови, глюкоза крови, общий анализ мочи, исследование мочи на белок, сахар, ацетоновые тела, бензидиновая проба, исследование плевральной и асцитической жидкости, проба Зимницкого, определение группы крови и резус-фактора.
7. Записать ЭКГ, выполнить холтеровское мониторирование ЭКГ, велоэргометрию, провести функциональные пробы: с гипервентиляцией, ортостатическую, медикаментозную. Исследовать функцию внешнего дыхания. Интерпретировать их результаты.
8. Использовать данные лабораторного, инструментального, ультразвукового, рентгенологического обследования для постановки диагноза.
9. Распознавать норму и патологию на рентгеновских снимках легких, сердца, органов брюшной полости, желчных путей и почек, позвоночника, др. костей и суставов.
10. Определить реабилитационные мероприятия при инфаркте миокарда.

11. Диагностировать и оказывать первую и квалифицированную помощь при неотложных состояниях: внезапная остановка сердца, status anginosus, пароксизмальные тахикардии, синдром Морганьи-Адамс-Стокса, гипертонические кризы, острая сердечно-сосудистая, левожелудочковая (сердечная астма и отек легких), пневмоторакс, тромбоэмболия легочной артерии, приступ бронхиальной астмы и астматический статус, печеночная и почечная колика, диабетические, печеночная и уремическая комы, анафилактический шок и другие аллергические реакции, бытовые и профессиональные отравления.

12. Составить план обследования при:

- болях в грудной клетке;
- синдроме артериальной гипертензии;
- кардиомегалии и сердечных шумах;
- нарушениях сердечного ритма;
- сердечной недостаточности;
- отежном синдроме;
- суставном синдроме;
- длительной одышке;
- болях в животе;
- затянувшейся диспепсии и частых запорах;
- измененном мочевом осадке;
- генерализованном увеличении лимфоузлов;
- длительной лихорадке.

14. Заподозрить и организовать квалифицированную консультацию при:

- инфекционных заболеваний, в том числе особо опасных инфекциях;
- туберкулезе;
- психических и неврологических заболеваниях;
- ЛОР-болезнях;
- хирургических и гинекологических заболеваниях;
- опухолях.

15. Проводить беседы с больными и их родственниками, читать лекции на санитарно-просветительную тему.

Сценарии выполнения тестовых заданий

Тип задания	Последовательность действий при выполнении задания
Задание закрытого типа на установление соответствия	1. Внимательно прочесть текст задания и понять, что в качестве ответа ожидаются пары элементов. 2. Внимательно прочесть оба списка: список 1- вопросы, утверждения, факты, понятия и т.д.; список 2- утверждения, свойства объектов и т.д. 3. Сопоставить элементы списка 1 с элементами списка 2, сформировать пары элементов. Записать попарно буквы и цифры (в зависимости от задания) вариантов ответа (например, А1 или Б4).

Задание закрытого типа на установление последовательности	1. Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается последовательность элементов. 2. Внимательно прочитать предложенные варианты ответа. 3. Построить верную последовательность из предложенных элементов. Записать буквы/цифры (в зависимости от задания) вариантов ответа в нужной последовательности без пробелов и знаков препинания (например, БВА или 135).
Задание комбинированного типа с выбором верного ответа из нескольких предложенных и обоснованием выбора	1. Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается только один из предложенных вариантов. 2. Внимательно прочитать предложенные варианты ответа. 3. Выбрать верный ответ, наиболее верный. 4. Записать только номер (или букву) выбранного варианта ответа. Записать аргументы, обосновывающие выбор ответа
Задание комбинированного типа с выбором нескольких вариантов ответа из предложенных и развернутым обоснованием выбора	1. Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается несколько из предложенных вариантов. 2. Внимательно прочитать предложенные варианты ответа. 3. Выбрать несколько верных вариантов ответов (2 или 3). 4. Записать последовательно номера (или буквы) выбранных вариантов без пробелов и знаков препинания (например, 135). Записать аргументы, обосновывающие выбор каждого из ответов
Задание открытого типа с развернутым ответом	1. Внимательно прочитать текст задания и понять суть вопроса. 2. Продумать логику и полноту ответа. 3. Записать ответ, используя четкие компактные формулировки. В случае расчетной задачи, записать решение и ответ.

Система оценивания выполнения тестовых заданий

Указания по оцениванию	Результат оценивания (баллы, полученные за выполнение задания/характеристика правильности ответа)
Задание закрытого типа на установление соответствия считается верным, если правильно установлены все соответствия (позиции из одного столбца верно сопоставлены с позициями другого)	Полное совпадение с верным ответом оценивается 1 баллом; неверный ответ или его отсутствие — 0 баллов. Либо указывается «верно»/«неверно»
Задания на установление последовательности	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность / ответ правильный, но не полный — 1 балл, если допущено более одной ошибки / ответ неправильный / ответ отсутствует — 0 баллов. Либо указывается «верно»/ «неверно»
Задание комбинированного типа с выбором верного ответа из нескольких предложенных и обоснованием выбора	Полное совпадение с верным ответом оценивается 1 баллом; если допущены ошибки или ответ отсутствует — 0 баллов. Либо указывается «верно»/«неверно»

Задание комбинированного типа с выбором нескольких вариантов ответа из предложенных и развернутым обоснованием выбора	Полное совпадение с верным ответом оценивается 1 баллом; если допущены ошибки или ответ отсутствует — 0 баллов. Либо указывается «верно»/«неверно»
Задание открытого типа с развернутым ответом	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность / ответ правильный, но не полный — 1 балл, если допущено более одной ошибки / ответ неправильный / ответ отсутствует — 0 баллов. Либо указывается «верно»/

Оценочные материалы (фонд оценочных средств) для проведения диагностической работы в рамках аккредитационных показателей по образовательной программе высшего образования по специальности 31.05.01 Лечебное дело

Примерная задача № 1

Больная Е., 35 лет. Жалобы на кашель с выделением мокроты желто-зеленого цвета, повышение температуры тела до 39,0°C, одышку при незначительной нагрузке, боль в нижних отделах левой половине грудной клетки, выраженную общую слабость, головокружение, значительное снижение работоспособности. Заболела внезапно после переохлаждения, 4 дня назад. Стал беспокоить непродуктивный кашель, повысилась температура тела до 38°C. Через сутки при кашле стала выделяться мокрота желто-зеленого цвета, еще через день появилась боль в нижних отделах грудной клетки слева, температура тела повысилась до 39°C, стала беспокоить сильная слабость, появилась одышка при небольшой нагрузке. За медицинской помощью не обращалась. Самостоятельно принимала па рацетамол, противовирусный препарат – без эффекта. Перенесенные заболевания и операции: хронический гастрит. Общее состояние тяжелое. Вес 65 кг, рост 175 см. Кожные покровы нормальной окраски. Цианоз губ, акроцианоз. При пальпации грудной клетки слева в нижних отделах - усиление голосового дрожания, при перкуссии в этой же области определяется укорочение звука и выслушиваются влажные мелкопузырчатые звонкие хрипы, бронхиальное дыхание. Частота дыхания 31 в минуту. Границы сердца не изменены. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС 120 ударов в минуту. АД 90/60 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень не выступает из-под края реберной дуги. Отеков нет. Уровень С-реактивного белка 75 мг/л (норма 0-1 мг/л) Рентгенография органов грудной клетки в прямой и левой боковой проекциях: Определяется консолидация, занимающая всю нижнюю долю левого легкого.

Примерная задача № 2

Женщина 75 лет. Жалобы на боль в загрудинной области давящего характера, возникающую при незначительной физической нагрузке (ходьба менее 500 м), купирующуюся приемом нитратов в течение 2-х минут, на одышку при физической нагрузке, эпизоды повышения АД до 170/100 мм рт.ст. Считает себя больной с 45-летнего возраста, когда впервые стала отмечать повышение АД до 170/100 мм рт.ст. Около 10 лет отмечает загрудинные давящие боли при физической нагрузке, проходящие в покое. С этого же времени известно о наличии сахарного диабета 2 типа, по поводу чего постоянно принимает пероральные сахароснижающие препараты (в настоящее время – метформин 2000 мг/сутки), на фоне чего уровень гликемии 3,9-4,9-4,2 ммоль/л. Постоянно получает терапию нитратами, эналаприлом, индапамидом, аспирином. (цифры АД по данным предоставленного пациенткой дневника самоконтроля, в пределах от 170/100 мм.рт.ст. до 165/95 мм.рт.ст.) Гиполипидемические препараты принимает нерегулярно. Отмечает

ухудшение состояния в течение последних 2 недель, когда стала нарастать одышка при физической нагрузке, появились отеки ног. На пенсии с 65 лет, работала продавцом. Наследственность: мать умерла от ОНМК, сестра 66-ти лет страдает ИБС, АГ. Гинекологический анамнез: беременности – 3, роды – 2, менопауза с 55 лет. Общее состояние удовлетворительное. Распределение подкожной жировой клетчатки по абдоминальному типу, повышенного питания. ИМТ – 33,2 кг/м². ОТ – 98 см. Кожные покровы нормальной окраски, чистые, умеренной влажности. Пастозность голеней, стоп. Язык влажный, не обложен. Периферические лимфатические узлы, доступные пальпации, не увеличены. ЧДД – 18 в минуту. В легких дыхания везикулярное, проводится во все отделы, хрипов нет. Тоны сердца приглушены, ритмичные, шумов нет. АД – 160/100 мм рт.ст., ЧСС – 74 удара в минуту. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Печень у края реберной дуги, при пальпации безболезненна. Селезенка не увеличена. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон. Щитовидная железа не увеличена. Гликированный гемоглобин (HbA1c) – 6,1%. Глюкоза в плазме крови натощак – 5,0 ммоль/л. Креатинин – 0,89 мг/дл, СКФ по формуле СКД-EP1 = 64 мл/мин/1,73 м². ЭКГ покоя в 12 отведениях: ритм синусовый, правильный, ЧСС – 78 в минуту, PR 162 мсек., QRS 90 мсек., QT 408 мсек., QTc 392 мсек., нормальное положение ЭОС, депрессии ST не зарегистрировано, признаков гипертрофии миокарда ЛЖ нет. Эхокардиография трансторакальная: нарушение диастолической функции ЛЖ, уплотнение стенок аорты. Ультразвуковое исследование сонных артерий: КИМ утолщен, размер 1,1 мм. Эхопризнаки атеросклеротического поражения брахиоцефальных артерий со стенозированием внутренней сонной артерии справа 20%, внутренней сонной артерии слева 20%.

Примерная задача № 3

Больной К. 32 года. Жалобы на ноющие боли в эпигастральной области, возникающие натощак, через два часа после еды, а также в ночное время, купирующиеся приемом пищи или антацидных средств; изжогу; отрыжку воздухом. Вышеуказанные проявления беспокоят на протяжении 5 лет каждую весну и каждую осень. За медицинской помощью не обращался, самостоятельно принимал антацидные препараты и антисекреторные препараты с положительным эффектом. Настоящее ухудшение состояния отмечает в течение двух последних недель, когда после нарушения режима питания и на фоне эмоциональной нагрузки вновь появились ноющие боли в эпигастральной области, изжога, отрыжка воздухом. Несмотря на прием антацидного препарата, самочувствие пациента не улучшалось, боли стали беспокоить по ночам. Пациент обратился за медицинской помощью. Наследственность: отец пациента страдает хроническим гастритом. Объективно: состояние удовлетворительное. Кожные покровы чистые, обычной окраски, язык влажный, обложен белым налетом. ИМТ 21 кг/м². Отеков нет. ЧДД – 16 в мин., при аускультации легких выслушивается везикулярное дыхание, хрипов нет. Выслушиваются I и II тоны сердца, ясные, ритмичные. Пульс 60 ударов в мин., ритмичный, удовлетворительного наполнения. АД 120/80 мм рт.ст. Живот всеми отделами участвует в дыхании, при поверхностной пальпации болезненный в эпигастральной области, максимально – справа от срединной линии, здесь же определяется умеренное защитное напряжение мышц передней брюшной стенки. Симптом Щеткина-Блюмберга не определяется. В остальных областях живот мягкий, безболезненный. Размеры печени по Курлову: 10x9x8 см. Нижний край печени – по краю реберной дуги ровный, безболезненный. Почки не пальпируются. Стул регулярный, оформленный. Мочеиспускание свободное, безболезненное. Выявление *Helicobacter pylori*: 1: микроскопия биоптата слизистой антрального отдела желудка. *Helicobacter pylori* (+++) 2: микроскопия биоптата слизистой луковицы двенадцатиперстной кишки: *Helicobacter pylori*

Примерная задача № 4

Больной Д. 45 лет. Обратился к врачу-терапевту с жалобами на боли в области эпигастрии жгучего характера, появляющиеся через 1-2 часа после приема пищи, иррадиирующие в левую лопатку и левую часть грудной клетки; отрыжку кислым. Боли в эпигастрии и отрыжка кислым беспокоят в течение 3-х месяцев. Сначала появилась боль, возникающая через 1-2 часа после приема пищи, иррадиирующая в левую часть грудной клетки и левую лопатку, боль ослабевала после приема молочных продуктов и антацидов (альмагель). В течение последней недели состояние ухудшилось: боли усилились, заметил снижение массы тела и появление кислой отрыжки. Так же сообщает о том, что 4 месяца назад впервые начали беспокоить боли в коленных суставах, усиливающиеся при движении, самостоятельно начал принимать кетопрофен форте с положительным эффектом, продолжает принимать и в настоящее время. Курит 1 пачку сигарет (20 штук) в день, алкоголь употребляет 0,5 пива в выходные дни. Общее состояние удовлетворительное. Пониженное питание, ИМТ 18. Кожные покровы обычной окраски и влажности. Дыхание везикулярное, ЧД 15 в 1 мин. Тоны сердца ритмичные, ЧСС 82 в 1 мин, АД 140/80 мм рт. ст. Живот симметричный, мягкий, отмечается умеренная болезненность в эпигастрии. Печень по краю реберной дуги. Пузырные симптомы Кера, Мерфи, Ортнера отрицательные. Фиброэзофагогастродуоденоскопия (ФЭГДС): Слизистая пищевода без признаков патологии, кардиальный жом смыкается. В желудке умеренное количество жидкости, слизь; в области большой кривизны желудка выявлен язвенный дефект размерами 21х23 мм, края ровные, гиперемированные, отечные, утолщены, в дне язвы склероз и тромбоз сосудов, фибриновые наложения.

Примерная задача № 5

Пациентка 56 лет. Жалобы на кашель с трудноотделяемой вязкой желтоватой мокротой, повышение температуры тела до 37,3°C, слабость, недомогание. С 48 лет беспокоит хронический кашель со скудным количеством светлой мокроты в утренние часы. В течение последних 3 лет ежегодно, не менее 4 раз переносила эпизоды бронхолегочной инфекции (усиление кашля с отделением гнойной мокроты на фоне простудных заболеваний). Настоящее ухудшение в течение 4 дней – на фоне простудного заболевания (боли в горле, першение, заложенность носа) усилился кашель, увеличилось количество мокроты, которая приобрела желтоватый оттенок. Росла и развивалась нормально. Перенесенные заболевания: пневмония, частые ОРВИ. Вредные привычки: курит с 18-летнего возраста (30 сигарет в день). Общее состояние средней тяжести, температура тела – 37,2°C. Нормостенического телосложения, рост – 160 см, масса тела – 56 кг, индекс массы тела – 21,9 кг/м². Кожные покровы обычной окраски, периферические лимфоузлы не увеличены, отеков нет. Грудная клетка правильной формы, при перкуссии легких – легочный звук, при аускультации – жесткое везикулярное дыхание, рассеянные сухие базовые хрипы в умеренном количестве, ЧДД – 18 в минуту. Тоны сердца приглушены, ритм правильный, ЧСС – 78 в минуту. АД – 120/70 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень не выступает из-под края реберной дуги. Сатурация SaO₂ – 96%.

1. Тестовые задания закрытого типа на установление соответствия

Задание № 1

Прочитайте текст и установите соответствие.

Укажите соответствие между видом клизмы и вводимыми веществами:

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

Оснащение	Вид клизмы
А) 1,5–2 л воды;	1) Микроклизма
Б) 50–100 мл облепихового масла;	2) Послабляющая
В) 1 л 5 %-го раствора глюкозы;	3)
Г) 100 мл 10%-го раствора хлорида натрия.	4)

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г
-	1	-	2

Задание № 2

Прочитайте текст и установите соответствие.

Укажите соответствие между видом лихорадки по высоте и температурой в подмышечной впадине

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

Виды лихорадки	По высоте и температуре в подмышечной впадине
А) Субфебрильная	1) 38,1-39,0°C
Б) Низкая фебрильная	2) 37,1-38,0°C
В) Высокая фебрильная	3) Свыше 41,1°C
Г) Гиперпиретическая	4) 39,1-41,0°C

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г
2	1	4	3

Задание № 3

Прочитайте текст и установите соответствие.

Укажите соответствие между видом лихорадки и ее длительностью

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

Виды лихорадки	Длительность
А) Мимолетная	1) до двух часов
Б) Острая	2) От нескольких часов до двух дней
В) Острая эфемерная	3) От нескольких часов до 15 дней
Г) Подострая	4) Свыше 45 дней
Д) Хроническая	5) От 15 до 45 дней

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г	Д
1	3	2	5	4

Задание № 4

Прочитайте текст и установите соответствие.

Установите соответствие видов одышки и оценки дыхания

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

Виды одышки	Оценка дыхания
А) Инспираторная одышка	1) Затруднен вдох и выдох
Б) Смешанная одышка	2) Затруднен выдох
В) Экспираторная одышка	3) Затруднен вдох

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В
3	1	2

Задание 5.

Прочитайте текст и установите соответствие

Установите соответствие между инструментальными исследованиями и внутренними органами и системами организма

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

инструментальные исследования		внутренние органы и системы организма	
А.	ангиография	1.	желчного пузыря
Б.	цистоскопия	2.	органов брюшной полости
В.	лапароскопия	3.	кровеносных сосудов
Г.	холецистоскопия	4.	мочевого пузыря

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г
3	4	2	1

2.Тестовые задание закрытого типа на установление последовательности

Задание № 1

Прочитайте текст и установите последовательность

установите правильную последовательность работы приемного отделения:

1.	Санитарно-гигиеническая обработка
2.	Измерение медицинской сестрой роста, веса, артериального давления и температуры тела больных
3.	Осмотр врача
4.	Регистрация больных, заполнение необходимой документации

Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:

4	3	2	1
---	---	---	---

Задание № 2

Прочитайте текст и установите последовательность

Пациент находится в стационаре.

Установите правильную последовательность действий при расспросе пациента с подозрением на заболевание сердечно-сосудистой системы:

1.	Сбор анамнеза жизни
2.	Выяснение жалоб пациента
3.	Сбор анамнеза заболевания

Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:

2	3	1
---	---	---

3.Тестовое задание комбинированного типа с выбором верного ответа и обоснованием выбора из предложенных

Задание № 1

Прочитайте текст, укажите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

Способ санитарной обработки определяет:

- 1). врач*
- 2). медицинская сестра приемного отделения
- 3). сам больной
- 4). старшая медицинская сестра
- 5). главный врач приказом

Ответ: 1

Задание № 2

Прочитайте текст, укажите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа по Примерной задаче № 1

Исходя из клинико-рентгенологических данных верным диагнозом является:

1. Внебольничная бактериальная левосторонняя нижнедолевая пневмония тяжелого течения не уточненной этиологии
2. Внебольничная очаговая пневмония нижней доли левого легкого нетяжелого течения
3. Интерстициальная пневмония
4. Левосторонний пневмоторакс

Ответ: 1

Задание № 3

Прочитайте текст, укажите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа по Примерной задаче № 1

Осложнением основного заболевания у данной больной является:

1. дыхательная недостаточность
2. бронхоспазм
3. острая правожелудочковая недостаточность
4. пневмоторакс

Ответ: 1

Задание № 4

Прочитайте текст, укажите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа по Примерной задаче № 1

При пневмонии тяжелого течения антибактериальную терапию предпочтительнее начать с: 1).

- 1). амоксициллин + гентамицин
- 2). гентамицин + азитромицин
- 3). левофлоксацин + цефтриаксон
- 4). ципрофлоксацин + цефазолин

Ответ: 3

Задание № 5

Прочитайте текст, укажите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа по Примерной задаче № 1

Критерием эффективности антибактериальной терапии у больной с пневмонией является:

- 1). нормализация температуры тела в первые 48 - 72 часа после назначения антибиотика
- 2). уменьшение ощущения общей слабости в течение первых 48 – 72 часов
- 3). обязательно полное исчезновение хрипов в легких в течение первых 72 часов от начала лечения
- 4). полное прекращение кашля

Ответ: 1

Задание № 6

Прочитайте текст, укажите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа по Примерной задаче № 2

Основной диагноз у данного пациента.

- 1). ИБС. Стенокардия напряжения
- 2). ИБС. Атеросклеротический кардиосклероз
- 3). ИБС. Постинфарктный кардиосклероз
- 4). ИБС. Нестабильная стенокардия

Ответ:1

Задание № 7

Прочитайте текст, укажите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа по Примерной задаче № 2

Терапия сахарного диабета у пациентки:

- 1). должна быть усилена
- 2). не требует коррекции
- 3). должна быть заменена на инсулин
- 4). может быть прекращена

Ответ:2

Задание № 8

Прочитайте текст, укажите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа по Примерной задаче № 2

Инвазивная коронароангиография (КАГ) показана пациентке при:

- 1). неконтролируемой АГ
- 2). недостижении целевых уровней холестерина
- 3). отсутствии приступов стенокардии на фоне лечения
- 4). неэффективности оптимальной медикаментозной терапии

Ответ:4

Задание № 9

Прочитайте текст, укажите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа по Примерной задаче № 2

Согласно индексу массы тела у данной пациентки, выявляется:

- 1). избыточная масса тела
- 2). ожирение
- 3). ожирение 2 ст.
- 4). ожирение 3 ст.

Ответ:2

Задание № 10

Прочитайте текст, укажите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа по Примерной задаче № 3

Обязательным инструментальным методом постановки диагноза при данном заболевании является:

- 1). эзофагогастродуоденоскопия (ЭГДС)
- 2). магнитно-резонансная (МР-) томография органов брюшной полости
- 3). энтерография с исследованием пассажа бария по тонкой кишке
- 4). обзорная рентгенография органов брюшной полости

Ответ:1

Задание № 11

Прочитайте текст, укажите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа по Примерной задаче № 3

Какой диагноз можно поставить больному на основании результатов клинико-лабораторных и инструментальных методов обследования?

- 1). Язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки, ассоциированная с инфекцией *Helicobacter pylori*, часто рецидивирующее течение, обострение. Язва и рубцовая деформация луковицы двенадцатиперстной кишки
- 2). Хронический панкреатит, часто рецидивирующее течение, обострение. Нарушение внешнесекреторной функции поджелудочной железы. Дискинезия желчевыводящих путей по гиперкинетическому типу, дискинезия сфинктера Одди. Синдром мальабсорбции
- 3). Язвенная болезнь желудка, редко рецидивирующее течение, обострение. Язва малой кривизны желудка. Субкомпенсированный стеноз привратника. Хронический аутоиммунный атрофический гастрит со сниженной кислотопродуцирующей функцией желудка, обострение. Синдром мальабсорбции
- 4). Синдром Золлингера-Эллисона. Опухоль поджелудочной железы (гастринома). Симптоматическая острая язва луковицы двенадцатиперстной кишки. Метастатическое поражение печени и внутрибрюшных лимфатических узлов

Ответ:1

Задание № 12

Прочитайте текст, укажите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа по Примерной задаче № 3

При отрицательном результате теста на инфекцию *Helicobacter pylori* при язвенной болезни до проведения эрадикационной терапии:

- 1). следует однозначно расценивать это как признак отсутствия геликобактерной инфекции
- 2). необходимо применить второй (подтверждающий) метод диагностики инфекции *Helicobacter pylori*
- 3). следует однозначно рассматривать этот результат как ложноотрицательный
- 4). следует провести водородный дыхательный тест с лактулозой

Ответ:2

Задание № 13

Прочитайте текст, укажите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа по Примерной задаче № 3

В данной клинической ситуации (эрадикация ранее не проводилась, аллергических реакций не наблюдалось) больному следует назначить:

- 1). тройную схему эрадикации *Helicobacter pylori* на срок 14 дней, ингибитор протонной помпы в повышенной дозировке (удвоенной по сравнению со стандартной)
- 2). четырехкомпонентную схему эрадикации *Helicobacter pylori* на срок 14 дней: блокатор H₂-гистаминовых рецепторов (фамотидин 20 мг) два раза в сутки за 30 минут до еды+тетрацилин 500 мг два раза в сутки после еды+ампициллин 500 мг два раза в сутки после еды+висмута трикалия дигидрат по 120 мг четыре раза в сутки за 30 минут до еды
- 3). ингибитор протонной помпы в стандартной дозировке (омепразол 20 мг) два раза в день за 30 минут до еды+спазмолитик (бускопан 10 мг) три раза в день за 30 минут до еды+панкреатин 25000 ЕД три раза в день во время еды на срок 10 дней
- 4). ингибитор протонной помпы в дозе, эквивалентной 60 – 120 мг омепразола два раза в день за 30 минут до еды+соматостатин 0,05 – 0,2 мг в/м 2 раза в день

Ответ:1

Задание № 14

Прочитайте текст, укажите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа по Примерной задаче № 3

Контроль эффективности проведенного лечения осуществляется через:

- 1). 4-6 недель после окончания терапии на основании обнаружения антигенов хеликобактер пилори в кале
- 2). 5 дней от начала терапии на основании данных бактериологического посева кала на специальные среды для обнаружения хеликобактер пилори
- 3). 1 неделю после окончания терапии на основании данных серологического исследования крови (обнаружение антител к хеликобактер пилори)
- 4). 4-6 месяцев после окончания терапии на основании оценки имеющейся у пациента симптоматики, и анализа анамнестических данных (наличие обострений заболевания за период наблюдения после окончания терапии)

Ответ: 2

Задание № 15

Прочитайте текст, укажите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа по Примерной задаче № 4

У данного пациента можно предположить наличие:

- 1). Язвенной болезни желудка
- 2). Рака желудка
- 3). Хронического панкреатита
- 4). Ишемической болезни сердца

Ответ: 1

Задание № 16

Прочитайте текст, укажите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа по Примерной задаче № 4

Учитывая анамнестические данные, ИМТ и результаты ЭГДС, необходимо дополнительно выполнить:

- 1). биопсию язвы
- 2). тредмил-тест
- 3). эндоскопическое УЗИ пищевода
- 4). колоноскопию

Ответ: 1

Задание № 17

Прочитайте текст, укажите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа по Примерной задаче № 5

Пациентке показано проведение вакцинации против пневмококковой инфекции:

1. гриппа
2. гепатита А
3. гепатита В
4. туберкулеза

Ответ: 1

4. Тестовое задание комбинированного типа с выбором нескольких вариантов ответа из предложенных с развернутым обоснованием выбора

Задание № 1

Прочитайте текст, укажите три правильных ответа и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

К антропометрическим измерениям относится:

- 1). длина тела*
- 2). масса тела*
- 3). толщина жирового слоя*
- 4). острота зрения
- 5). частота пульса

Ответ: 1,2,3

Задание № 2

Прочитайте текст, укажите три правильных ответа и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

Капельные клизмы предназначены для введения:

- 1). 0,9% раствора NaCl*
- 2). 5% раствора глюкозы *
- 3). 15% растворов аминокислот*
- 4). масляных растворов
- 5). дистиллированной воды

Ответ: 1,2,3

Задание № 3

Прочитайте текст, укажите три правильных ответа и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа по Примерной задаче № 1

Необходимыми для постановки диагноза лабораторными методами обследования являются:

- 1). клинический анализ крови
- 2). биохимический анализ крови
- 3). исследование уровня С-реактивного белка
- 4). общий анализ мочи
- 5). определение уровня гликированного гемоглобина
- 6). определение липидного спектра крови

Ответ: 1,2,3

Задание № 4

Прочитайте текст, укажите четыре правильных ответа и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа по Примерной задаче № 2

Выберите необходимые для постановки диагноза лабораторные методы исследования:

- 1). общий анализ крови
- 2). измерение уровня гликозилированного гемоглобина крови и уровня глюкозы крови натощак
- 3). исследование уровня креатинина крови
- 4). исследование уровня общего холестерина (ОХС), холестерина липопротеидов высокой плотности (ХС ЛПВП), холестерина липопротеидов низкой плотности (ХС ЛПНП), триглицеридов (ТГ)
- 5). анализ мочи по Нечипоренко
- 6). определение уровня тропонина Т

Ответ: 1,2,3,4

Задание № 5

Прочитайте текст, укажите два правильных ответа и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа по Примерной задаче № 4

Необходимыми для постановки диагноза лабораторными методами обследования являются:

- 1). общий анализ крови

- 2). биохимический анализ крови
- 3). анализ мочи по Нечипоренко
- 4). исследование суточной мочи на белок
- 5). суточный анализ мочи на кортизол

Ответ: 1,2

Задание № 6

Прочитайте текст, укажите три правильных ответа и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа по Примерной задаче № 5

Выберите необходимые для постановки диагноза лабораторные методы обследования:

- 1).клинический анализ крови
- 2). общий анализ мокроты
- 3). бактериологическое исследование мокроты с окраской по Цилю – Нильсену и по Граму
- 4). биохимический анализ крови
- 5). коагулограмма
- 6). бактериологическое исследование крови на стерильность

Ответ: 1, 2, 3

Задание № 7

Прочитайте текст, укажите три правильных ответа и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа по Примерной задаче № 5

Выберите необходимые для постановки диагноза инструментальные методы обследования:

- 1). спирометрия с тестом обратимости бронхиальной обструкции
- 2). рентгенография органов грудной клетки
- 3). пульсоксиметрия
- 4).рентгенография придаточных пазух носа
- 5). бронхоскопия
- 6). ультразвуковое исследование плевральных полостей

Ответ:1, 2, 3

Задание № 8

Прочитайте текст, укажите два правильных ответа и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

Для «воспалительного» характера более характерно:

- 1). возникновение или усиление после физической нагрузки, ходьбы, к вечеру
- 2). уменьшение к вечеру
- 3). усиление в статическом положении
- 4). возникновение во вторую половину ночи, утром

Ответ: 2,4

Задание № 9

Прочитайте текст, укажите четыре правильных ответа и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

Болезнь Рейтера характеризуется наличием:

- 1) моно или олигоартрита
- 2) полиартрита
- 3) уrogenитальной инфекции
- 4) инфекции желчевыводящих путей (хронический холецистит)
- 5) конъюнктивита
- 6) кератодермией подошв стоп

Ответ: 1,3,5,6

Задание № 10

Прочитайте текст, укажите три правильных ответа и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

Признаками синдрома Вегенера являются:

- 1) кожный зуд;
- 2) боли в животе, которые усиливаются после приёма пищи;
- 3) язвенно-некротические поражения слизистых оболочек верхних дыхательных путей;
- 4) распад легочной ткани;
- 5) язвенно-некротическое поражение кожи. Выбрать правильную комбинацию ответов:

Ответ: 3, 4, 5

Задание № 11

Прочитайте текст, укажите два правильных ответа и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

Какие два признака могут указывать на непроходимость верхних дыхательных путей?

- 1) кашель;
- 2) затрудненное дыхание;
- 3) посинение лица (цианоз);
- 4) потеря сознания.

Ответ: 2, 3

Обоснование: 2 - Острая нехватка кислорода приводит к затрудненному дыханию, 3 - Недостаточное поступление кислорода в кровь вызывает посинение кожи и слизистых оболочек

5. Тестовое задание открытого типа с развернутым ответом

Задание № 1

Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ

Мужчина, 42 года. Обратился к терапевту с жалобами на снижение веса в течение месяца и отеки под глазами. В конце дня отечность лица уменьшается, но нарастает отек лодыжек.

Температура при осмотре – 37,2 С, АД- 152/88 мм рт ст, пульс- 80 уд\мин, ЧДД 16\мин. Отек лодыжек 2+. Результаты анализа крови: Эритроциты – $3,9 \times 10^{12}/л$, гемоглобин- 110 г\л, лейкоциты- $8 \times 10^9 /л$, тромбоциты – $200 \times 10^9 /л$, б\х анализа крови: креатинин- 188 мкмоль\л, мочевины 12,1 ммоль\л, альбумин – 22 г\дл, о. холестерин- 6,8 ммоль\л, ТАГ- 1,5 ммоль\л, ЛПНП- 5,9 ммоль\л, ЛПВП- 0,4 ммоль\л, натрий- 135 ммоль\л, калий- 4,0 ммоль\л.

ОАМ: плотность- 1018, глюкоза- нет, белок- 4г\л, лейкоциты- 1-2 в поле зрения, эритроциты 5-10 в поле зрения, измененные

Какие признаки помогли вам заподозрить диагноз?

Ответ: Данные общего осмотра - отеки под глазами, в области лодыжек, лабораторные данные гипоальбуминемия, альбуминурия, дислипидемия.

Задание № 2

Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ

Больной А., 33 лет предъявляет жалобы на слабость, отсутствие аппетита, похудание, одышку при незначительной физической нагрузке, усиливающуюся в горизонтальном положении, повышение температуры до 37,6 0С, потливость. Болен 1.5 месяца. В анамнезе митральная комиссуротомия. Объективно: состояние средней степени тяжести, бледен, пониженного питания. Дыхание жесткое, проводится во все отделы.

Тоны сердца звучные, учащены. Пульс 94 удара в минуту, выслушивается систолический

шум на верхушке. Живот участвует в акте дыхания, при поверхностной пальпации мягкий, безболезненный. Анализ крови: эр. - 3,1 x 10¹²/л; Нв - 99 г/л; ц.п. - 0,9; Л - 18 x 10⁹ /л, п -15%, с62%, л 15%, м8%, СОЭ-28 мм/час. Анализ мочи без особенностей. Б/х анализ крови -СРБ +++, общий белок - 68г/л, общий Билирубин - 22 мкм/л
Ваш диагноз?

Ответ: Диагноз основной: Подострый вторичный инфекционный эндокардит с поражением митрального клапана. Осложнение: ХСН II А ФК 3 по NYHA.

Задание № 3

Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ

На машине «скорой помощи» в приемное отделение доставлен мужчина, 32 лет, с жалобами на чувство тошноты, головокружения, шум в ушах. Со слов пациента известно, что при катании на коньках, было падение, сопровождающееся ударом головы об лёд. После чего была кратковременная потеря сознания, около 3 минут, и однократная рвота, о случившемся ничего не помнит.

Какие симптомы могут указывать на сотрясение мозга?

Ответ: Головная боль, тошнота, рвота, головокружение, потеря сознания и потеря памяти.

3. Описание показателей и критериев оценивания индикаторов достижения компетенций, описание шкал оценивания

Показатель оценивания – описание оцениваемых основных параметров процесса или результата деятельности.

Критерий оценивания – признак, на основании которого проводится оценка по показателю.

Критерии	Уровни сформированности компетенций		
	Пороговый	Достаточный	Высокий
	Компетенция сформирована. Демонстрируется пороговый, удовлетворительный уровень устойчивого практического навыка	Компетенция сформирована. Демонстрируется достаточный уровень самостоятельности, устойчивого практического навыка	Компетенция сформирована. Демонстрируется высокий уровень самостоятельности, высокая адаптивность практического навыка

Шкала оценивания – порядок преобразования оцениваемых параметров процесса или результата деятельности в баллы.

Показатели оценивания при **зачёте** по практике приведены в таблице 3.

Т а б л и ц а 3

Отметка в зачёте	Описание
зачтено	Отметкой "ЗАЧТЕНО" оценивается ответ, демонстрирующий знание теоретических вопросов и практических умений, изложенных в типовых заданиях (допускается одна - две неточности в ответе), наличие полностью и правильно заполненного дневника практики, положительных оценок

	текущего контроля
не зачтено	Отметкой "НЕ ЗАЧТЕНО" оценивается ответ, обнаруживающий незнание основных вопросов теоретических знаний и умений. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа. А так же в случае, если дневник практики не предоставлен или в нем отсутствуют оценки текущего контроля

4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания индикаторов достижения компетенций

Процедура оценивания индикаторов достижения компетенций представлена в таблицах 4.

Формирование рейтинговой оценки по практике

Т а б л и ц а 4

Вид контроля	Материалы, необходимые для оценки индикатора достижения компетенции	Максимальное количество баллов в процессе оценивания	Процедура оценивания
1. Текущий контроль	Перечень материалов в соответствии с таблицей 3	70	Количество баллов определяется в соответствии с таблицей 3 Допуск к зачету/экзамену ≥ 50 баллов
2. Промежуточная аттестация	Перечень вопросов к зачету/экзамену	30	<i>Описание процедуры оценивания</i>
ИТОГО		100	
3. Итоговая оценка	«зачтено» - 60-100 баллов «не зачтено» - менее 59 баллов (вкл.) <i>или</i> «Отлично» - 86-100 баллов «Хорошо» - 75-85 баллов «Удовлетворительно» - 60-74 баллов «Неудовлетворительно» - менее 59 баллов (вкл.)		

Процедура проведения зачет в форме *устного ответа на вопросы*).

5. Оценочные средства для диагностической работы по результатам освоения практики

Проверка остаточных знаний, обучающихся по практике ведется с помощью оценочных материалов текущего и промежуточного контроля по проверке знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих индикаторы достижения компетенций.

Оценочные задания для формирования диагностической работы по результатам освоения практики приведены в разделе 2.

КРИТЕРИИ оценивания компетенций и шкалы оценки

Оценка «неудовлетворительно» (не зачтено) или отсутствие сформированности компетенции	Оценка «удовлетворительно» (зачтено) или удовлетворительный (пороговый) уровень освоения компетенции	Оценка «хорошо» (зачтено) или достаточный уровень освоения компетенции	Оценка «отлично» (зачтено) или высокий уровень освоения компетенции
Неспособность обучающегося самостоятельно продемонстрировать знания при решении заданий, отсутствие самостоятельности в применении умений. Отсутствие подтверждения наличия сформированности компетенции свидетельствует об отрицательных результатах освоения учебной дисциплины.	Обучающийся демонстрирует самостоятельность в применении знаний, умений и навыков к решению учебных заданий в полном соответствии с образцом, данным преподавателем, по заданиям, решение которых было показано преподавателем, следует считать, что компетенция сформирована на удовлетворительном уровне.	Обучающийся демонстрирует самостоятельное применение знаний, умений и навыков при решении заданий, аналогичных образцам, что подтверждает наличие сформированной компетенции на более высоком уровне. Наличие такой компетенции на достаточном уровне свидетельствует об устойчиво закреплённом практическом навыке.	Обучающийся демонстрирует способность к полной самостоятельности в выборе способа решения нестандартных заданий в рамках дисциплины с использованием знаний, умений и навыков, полученных как в ходе освоения данной дисциплины, так и смежных дисциплин, следует считать компетенцию сформированной на высоком уровне

