

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ ФАКУЛЬТЕТ

Оценочные материалы по практике

«Практика диагностического профиля»

(приложение к рабочей программе дисциплины)

Специальность 31.05.01 Лечебное дело

1. Форма промежуточной аттестации.

Аттестация практической подготовки студентов проводится в виде зачета по производственной практике.

Зачет по производственной практике проводится на базе кафедры пропедевтики внутренних болезней после окончания модуля в сроки, определённые отделом практики.

2. Вид промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация проводится в форме собеседования, в соответствии с рабочей программой

Перечень компетенций, формируемых дисциплиной или в формировании которых участвует дисциплина

Код компетенции	Содержание компетенций (результаты освоения ООП)
ОПК 4.	ОПК 4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза.
ИД1 ОПК-4	ИД1 ОПК-4 Умеет применять медицинские изделия при диагностических исследованиях, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи
ИД2 ОПК-4	ИД2 ОПК-4 Умеет применять методы диагностики, в том числе с применением инструментальных методов, при проведении обследования пациента с целью установления диагноза

3. Этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

Компетенция	Дисциплины	Семестр
ОПК-4	Судебная медицина на современном этапе развития общества	6
	Судебная генетика	6
	Права человека	1
	Анатомия	1,2,3
	Биоэтика	3
	Общий уход за больными терапевтического профиля	1
	Пропедевтика внутренних болезней	5,6
ОПК-10	Общий уход за больными	1

	терапевтического профиля	
	Уход за больными хирургического профиля	4
	Помощник младшего медицинского персонала	4
	Помощник палатной и процедурной медицинской сестры	6
	Помощник врача (акушера-гинеколога)	8
	Помощник врача (терапевта)	8,А,С
	Помощник врача амбулаторно-поликлинического учреждения	А,С
ОПК-11	Топографическая анатомия и оперативная хирургия	5
	Медицинская реабилитация	9
	Дерматовенерология	7
	Неврология, медицинская генетика, нейрохирургия	8
	Психиатрия	9
	Отоларингология	7
	Офтальмология	9
	Акушерство и гинекология	7,9
	Педиатрия	9
	Пропедевтика внутренних болезней	5,6
	Факультетская терапия	7
	Госпитальная терапия	9,В,С
	Эндокринология	8
	Инфекционные болезни	В
	Поликлиническая терапия	В
	Общая хирургия	5,6
	Анестезиология и реанимация	В
	Факультетская хирургия	7,9,А
	Урология	А,В
	Госпитальная хирургия	8,9,А
	Детская хирургия	В
	Онкология, лучевая терапия	В
	Травматология, ортопедия	А,В
	Общий уход за больными терапевтического профиля	1
	Новые технологии в хирургии	
	Эндоваскулярная хирургия	
	Уход за больными хирургического профиля	4
	Помощник младшего медицинского персонала	4
	Помощник палатной и процедурной медицинской сестры	6
	Помощник врача (акушера-гинеколога)	8
	Помощник врача (терапевта)	8,А,С
Помощник врача амбулаторно-поликлинического учреждения	А,С	

4. Этапы формирования компетенций в процессе освоения дисциплины

Разделы дисциплины	Коды формируемых компетенций
	ОПК-4
Этап 2	+
Этап 3	+

5. Текущий контроль

<i>Формы контроля из РПД дисциплины</i>	<i>Примерные (типовые) задания, количество</i>
Собеседование	<ol style="list-style-type: none"> 1. Методический расспрос больного. 2. Общий осмотр больного (оценка тяжести состояния, оценка сознания по шкале Глазго). 3. Осмотр, пальпация грудной клетки. 4. Перкуссия, аускультация легких. 5. Осмотр, пальпация области сердца. 6. Перкуссия границ сердца. 7. Аускультация сердца. 8. Аускультация магистральных сосудов. 9. Исследование артериального пульса. 10. Исследование артериального давления по методу Короткова. 11. Осмотр живота и поясничной области. 12. Перкуссия и пальпация органов брюшной полости. 13. Перкуссия и пальпация почек и моч.пузыря. 14. Методика проведения инструментальных исследований. 15. Чтение и трактовка результатов лабораторных и инструментальных исследований (спирометрия, биохимия крови,

	<p>ОАК, ОАМ , УЗИ, СКТ, Rg и т.д.).</p> <p>16. Техника проведения, трактовка результатов диагностической пункции.</p> <p>17. Техника измерения, трактовка результатов измерения глюкозы крови с помощью глюкометра.</p> <p>18. Оформление истории болезни (работа с электронной ИБ).</p> <p>19. Определение группы крови по системе АВО и Rh.</p> <p>20. Желудочное зондирование.</p> <p>21. Реанимационное пособие.</p>
--	---

Результаты текущего контроля фиксируются в дневниках производственной практики.

6. Промежуточная аттестация

<i>Формы промежуточной аттестации из РПД дисциплины</i>	<i>Примерные (типовые) задания, количество</i>
Собеседование	<p>Задание 1. Инструкция: выберите один правильный ответ.</p> <p>При обследовании больного выявлено, что грудная клетка расширена, находится в положении как бы максимального вдоха, ребра распложены горизонтально, межреберные промежутки узкие, плечи высоко подняты. Чем можно объяснить выявленные изменения:</p> <p>А. Хроническим бронхитом;</p> <p>Б. Абсцессом легкого;</p> <p>В. Раком легкого;</p> <p>Г. Приступом бронхиальной астмы;</p> <p>Д. Бронхоэктазами.</p> <p><i>Эталон ответа:</i> Г. Приступом бронхиальной астмы.</p>

Задание 6. Инструкция: выберите один правильный ответ.

Для бронхиальной астмы характерно наличие:

- А. Шума плеска;
- Б. Дистантные свистящие хрипы на фоне ослабленного дыхания;
- В. Крепитации на фоне бронхиального дыхания;
- Г. Стенотическое дыхание;
- Д. Бронхиальное дыхание.

Эталон ответа: Б. Дистантные свистящие хрипы на фоне ослабленного дыхания.

Задание 10. Инструкция: выберите один правильный ответ.

Кристаллы Шарко-Лейдена встречаются при:

- А. Туберкулезе легких;
- Б. Остром бронхите;
- В. Крупозной пневмонии;
- Г. Бронхиальной астме;
- Д. Гангрене легкого.

Эталон ответа: Г. Бронхиальной астме.

Задание 7. Инструкция: Дайте ответы на вопросы.

Задача. Женщина 30 лет обратилась в поликлинику по месту жительства к гастроэнтерологу с жалобами на тянущую боль и тяжесть в правом подреберье и эпигастральной области, возникающие преимущественно после еды, тошноту, горечь во рту. Указанные жалобы впервые появились в последнем триместре беременности и беспокоят на протяжении 10 мес. Соблюдение диеты (исключение жирных, жареных и острых блюд) существенного облегчения не приносило. Объективно: пальпаторная чувствительность в области правого подреберья, слабо положительный симптом Ортнера.

Вопросы к задаче:

1. Предварительный диагноз и с какими заболеваниями следует проводить дифференциальный диагноз.
2. Какие исследования необходимо провести для уточнения диагноза.

Эталон ответа:

1. Билиарная дисфункция; дифференциальная диагностика хронический бескаменный холецистит, ЖКБ, функциональная

диспепсия.

2. Клинический, биохимический анализы крови: билирубин, фракции, АСТ, АЛТ, ГГТП, щелочная фосфатаза, клинический анализ мочи, УЗИ органов брюшной полости (зона интереса – желчный пузырь), ЭГДС с осмотром большого дуоденального сосочка.

Задание 9. Инструкция: Дайте ответы на вопросы.

Задача. Мужчина 53 лет обратился к врачу в связи с возникшим затруднением проглатывания твердой пищи. В течение 10 лет беспокоят изжога, повышенное слюнотечение, отрыжка воздухом съеденной пищей. За медицинской помощью не обращался. Изжогу купировал содой, эпизодически приемом Альмагеля или Маалокса. В течение последнего года изжога стала беспокоить меньше, но возникла и стала усиливаться дисфагия. Состояние удовлетворительное. Питание снижено. Гиперстенический тип телосложения. Кожа бледно-розовая. Щитовидная железа, лимфатические узлы не пальпируются. Дыхание жесткое проводится над всей поверхностью грудной клетки. ЧДД 16 в минуту. Тоны сердца ритмичные, приглушены. АД 120/70 мм рт. ст., пульс 65 в минуту. Язык влажный, обложен белым налетом. Живот мягкий, безболезненный. Печень не пальпируется. Селезёнка не пальпируется. Отеков нет.

Вопросы к задаче:

1. Каков предварительный диагноз.
2. Какие исследования необходимо провести для уточнения диагноза.

Эталон ответа:

1. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь, необходимо исключить рубцовую стриктуру пищевода и/или рак пищевода.
2. Клинический анализ крови, ферритин, трансферрин, железо сыворотки крови, анализ кала на скрытую кровь, ЭГДС, рентгенологическое исследование пищевода с бариевой взвесью.

7. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на этапах их формирования, описание шкал оценивания

Критерии	Уровни сформированности компетенций		
	<i>Пороговый</i>	<i>Достаточный</i>	<i>Высокий</i>
	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

Показатели оценивания компетенций и шкалы оценки

Критерии оценивания при зачёте

Отметка в зачётке	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, положительной характеристики студента от руководителя практики на базе.
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 и характеристика студента.

ЧЕК-ЛИСТ ЭКЗАМЕНАЦИОННОЙ ПРОЦЕДУРЫ

(чек-лист для второй (комиссионной) пересдачи в случае, если изучение дисциплины завершается зачётом, дифференцированным зачётом, экзаменом)

№	Экзаменационное мероприятие*	Критерии
1	Собеседование по теоретическим вопросам и практическим навыкам	Отметкой "ЗАЧТЕНО" оценивается ответ, демонстрирующий знание теоретических вопросов и практических умений, изложенных в типовых заданиях (допускается одна -

		две неточности в ответе) и наличие полностью и правильно заполненного дневника практики, положительных оценок текущего контроля, положительной характеристики студента от руководителя практики на базе.
2		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 и характеристика студента.