

1. Паспорт фонда оценочных средств

по дисциплине/модулю, практике Инфекционные болезни
по специальности 31.08.65 Торакальная хирургия

№ п/п	Контролируемые разделы (темы) дисциплины	Код контролируемой компетенции	Результаты обучения по дисциплине	Наименование оценочного средства	
				вид	количество
1.	Раздел 1. Инфекции, протекающие с лихорадкой Раздел 2. Инфекционные болезни с поражением респираторного тракта Раздел 3. Инфекции, протекающие с лимфаденопатией	УК-1, ПК-1, ПК-5 ПК-9	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> • методологию абстрактного мышления для систематизации патологических процессов, построения причинно-следственных связей развития патологических процессов • принципы анализа элементов полученной информации (выявленных симптомов, синдромов, патологических изменений) в результате обследования пациента на основе современных представлений о взаимосвязи функциональных систем организма, уровнях их регуляции в условиях развития патологического процесса • этиологию и эпидемиологию инфекционных болезней • правила обследования инфекционного больного, меры профилактики при разных инфекциях • главные составляющие здорового образа жизни. • основные факторы риска развития инфекционных заболеваний и меры их профилактики <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> • систематизировать патологические процессы, выявлять причинно-следственные связи развития патологических процессов для 	Тестовые задания Ситуационные задачи	24 3

			<p>постановки диагноза и составления программы лечения пациента</p> <ul style="list-style-type: none"> • анализировать выявленные в результате обследования пациента симптомы, синдромы, патологические изменения • собрать анамнез и провести объективное обследование больного с возможным инфекционным заболеванием • выявлять факторы риска и корректировать их <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> • методологией абстрактного мышления для постановки диагноза путем систематизации патологических процессов, построения причинно-следственных связей развития патологических процессов • методологией анализа элементов полученной информации (выявленных симптомов, синдромов, патологических изменений) в результате обследования пациента • методологией синтеза полученной информации (выявленных симптомов, синдромов, патологических изменений) для постановки диагноза и выбора лечения на основе современных представлений о взаимосвязи функциональных систем организма, уровнях их регуляции в условиях развития патологического процесса • методикой обследования инфекционного больного 		
--	--	--	---	--	--

			и оценки полученных результатов • методикой проведения профилактических мероприятий для предупреждения развития и распространения инфекционных болезней		
--	--	--	--	--	--

2. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

2.1. Тестовые задания по дисциплине

Выберите правильный ответ:

Тестовые задания	№ компетенции, на формирование которой направлено это тестовое задание
<p>1. Абдоминальная форма иерсиниоза включает следующие варианты: А. Аппендицит Б. Энтероколит В. Тонзиллит Г. Мезаденит Д. Терминальный илеит Е. Гепатит</p> <p>2. Хирургическое вмешательство при туляремии показано при: А. Нагноении бубона Б. Лимфангите В. Пневмонии Д. Формировании бубона</p> <p>3. Пути передачи парентеральных вирусных гепатитов: А. Трансмиссивный Б. Половой В. Трансфузионный Г. Воздушно-капельный Д. Контактно-бытовой Е. Вертикальный</p> <p>Периоды ВИЧ-инфекции, при которых может быть необходимой хирургическая помощь: А. Период иммунодефицита – 4б, 4в Б. Инкубации В. Латентный Г. Терминальный - СПИД</p> <p>5. Т.н. нозокомиальная лихорадка может быть обусловлена: А. Инфицированием в/в катетера Б. Сывороточной болезнью В. Постинъекционным абсцессом</p>	<p>УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-9</p>

<p>Г. Системным васкулитом Д. Варикозной болезнью</p> <p>6. Характерные клинические черты инфекционного процесса:</p> <p>а). Цикличность течения б). Общетоксический синдром</p> <p>в). Острое начало г). Полисиндромность клиники д). Контагиозность</p> <p>7. Обследование лихорадящего больного включает</p> <p>а) исследование гемокультуры б) поиск малярийного плазмодия в) копроовоскопию</p> <p>г) РНГА с сыпнотифозным диагностикумом д) анти-ВИЧ</p> <p>е) бакисследование материала из ротоглотки на ВЛ</p>	
<p>8. ФАГОЦИТОЗ СТРЕПТОКОККОВ В ОРГАНИЗМЕ ЧЕЛОВЕКА</p> <p>А. Является завершенным Б. Не является завершенным В. Зависит от возраста больного Г. Зависит от состояния иммунной системы</p> <p>9. НАЛИЧИЕ МОНОНУКЛЕАРОВ ВЫШЕ 10-15% В ГЕМОГРАММЕ ВЫЯВЛЯЮТ ПРИ</p> <p>А. Аденовирусной инфекции Б. Инфекции, вызванной вирусом Эпштейна-Барр В. Цитомегаловирусной инфекции Г. Остром лейкозе</p> <p>10. ВЫРАЖЕННЫЙ (СВЫШЕ 50-60%) ЛИМФОМОНОЦИТОЗ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ</p> <p>А. Аденовирусной инфекции Б. Цитомегаловирусной инфекции В. Инфекции, вызванной вирусом Эпштейна-Барр Г. Остром лейкозе</p> <p>11. ДЛЯ ГРИППА ХАРАКТЕРНЫ</p> <p>А. Лихорадка, пневмония Б. Лихорадка, ларингит, ринорея В. Субфебрилитет, конъюнктивит, лимфоаденопатия Г. Лихорадка, сухой ринит, трахеит, выраженная интоксикация, головная боль с локализацией в лобно-височных областях</p> <p>12. К ВАРИАНТАМ ГИПЕРТОКСИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ГРИППА ОТНОСИТСЯ</p> <p>А. Отек легких Б. Почечная недостаточность</p>	<p>УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-9</p>

- В. Истинный круп
- Г. Коллапс

13. К ВАРИАНТАМ ГИПЕРТОКСИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ГРИППА ОТНОСИТСЯ

- А. Истинный круп
- Б. Отек мозга
- В. Почечная недостаточность
- Г. Коллапс

14. РАННИМИ ПРИЗНАКАМИ РАЗВИТИЯ ОТЕКА МОЗГА ПРИ ГРИППЕ ЯВЛЯЮТСЯ

- А. Судорожный синдром, нарастание интоксикации
- Б. Усиление головной боли, нарастание лихорадки и интоксикации
- В. Изменение характера головной боли с локализованной на диффузную, повышение АД, появление «мозговой» рвоты
- Г. Отсутствие аппетита, менингеальные симптомы

16. ИЗЛЮБЛЕННОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ЭЛЕМЕНТОВ HERPES SIMPLEX ЯВЛЯЮТСЯ

- А. Верхние и нижние конечности
- Б. Межреберья, аксиллярная область
- В. Ягодицы, поясничная область
- Г. Губы, нос, щеки

17. ЭЛЕМЕНТЫ HERPES ZOSTER РАСПОЛАГАЮТСЯ

- А. По ходу нервных стволов
- Б. На конечностях
- В. На лице
- Г. На груди

18. АНТИБИОТИКИ ПРИ ГРИППЕ И ОРВИ НАЗНАЧАЮТ

- А. Детям раннего возраста
- Б. В случае развития бактериальных осложнений и обострения хронических бактериальных процессов
- В. При частых повторных респираторных вирусных инфекциях

19. ПРИ СЕПСИСЕ ВЫЯВЛЯЮТ _____ ЛИХОРАДКУ

- А. Субфебрильную
- Б. Атипичную
- В. Гектическую
- Г. Интермиттирующую

20. ПРОЯВЛЕНИЕМ ВАСКУЛИТА ПРИ СЫПНОМ ТИФЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А. Наличие афт на слизистых полости рта
- Б. Петехиальная энантема на мягком нёбе

В	Гиперплазия лимфоидных фолликулов задней стенки глотки
Г	Фибринозный налет на миндалинах
21.	СИНДРОМ ЖЕЛТУХИ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ
А.	Вирусных гепатитов
Б.	Сибирской язвы
В.	Холеры
Г.	Гриппа
22.	ПЯТНА ФИЛАТОВА-БЕЛЬСКОГО-КОПЛИКА ПАТОГНОМОНИЧНЫ ДЛЯ
А	Скарлатины
Б	Ветряной оспы
В	Кори
Г	Краснухи
23.	КАТАРАЛЬНЫЙ СИНДРОМ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ
А.	Амебиазе
Б.	Роже
В.	Шигеллезе
Г.	Гриппе
24.	ДЛЯ ЛАБОРАТОРНОГО ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ
А	РНГА, кожную пробу
Б	Метод ИФА, иммуноблоттинг, метод ПЦР
В	РНГА, вирусологическое исследование
Г	РСК, посев крови

2.2 Ситуационные задачи

И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Бригада «Скорой помощи» доставила в приемное отделение инфекционного стационара больного М., 68 лет, без определенного места жительства. Заболел остро: появился озноб, резкая головная боль, головокружение, день начала болезни назвать не может, перенесенные заболевания не помнит. При осмотре: температура 40,0, возбужден, эйфоричен, многословен; лицо гиперемировано, выраженная инъекция сосудов склер; на коже множественные следы расчесов, на груди, спине, животе обильная розеолезная сыпь, кое-где единичные петехии. АД 100/70 мм рт.ст. Пульс 120 уд./мин., ритмичен. В легких хрипов нет. Живот мягкий, безболезненный, несколько вздут. Пальпируются увеличенные печень и селезенка. Мочится малыми порциями. Стул задержан.
В	1	Назовите предварительный диагноз?
Э	-	Сыпной тиф, повторный (болезнь Брилла), тяжелое течение. Инфекционно-токсический шок I. Сопутствующий диагноз: Педикулез.
Р2	-	Ответ верный: указана нозологическая единица, форма и тяжесть заболевания. Также указано сопутствующее заболевание

P1	-	Ответ частично правильный: перечислены не все рубрики диагноза, не названо сопутствующее заболевание
P0	-	Диагноз поставлен неверно
B	2	Приведите обоснование диагноза
Э	-	Сочетание в клинической картине общетоксического синдрома с характерными симптомами со стороны ЦНС (возбуждение, эйфория, многословность на фоне лихорадки), проявлений васкулита (гиперемия кожи, «кроличьи» глаза, розеолезно-петехиальная сыпь), а также признаков генерализованного инфекционного процесса (гепатоспленомегалия) позволяют заподозрить у пациента сыпной тиф. Возраст больного свидетельствует в пользу повторного, спорадического сыпного тифа. Вместе с тем, принадлежность больного к асоциальной категории граждан и наличие признаков педикулеза не исключают возможность и первичного заболевания. Высота лихорадки, показатели артериального давления и пульса соответствуют тяжелому течению болезни и развитию компенсированной стадии ИТШ. О тяжести течения также говорят и геморрагические элементы сыпи.
P2	-	Ответ верный.
P1	-	Ответ частично правильный: не обоснованы тяжесть заболевания, стадия шока, форма болезни.
P0	-	Диагноз не обоснован
B	3	Назначьте и обоснуйте обследование больного
Э	-	Пациенту рекомендовано: ОАК, ОАМ, коагулограмма, обзорная рентгенограмма легких, УЗИ ОБП; для подтверждения диагноза и уточнения клинического варианта болезни – РНГА с сыпнотифозным диагностикумом (выявление антител класса IgM к риккетсиям в титре 1:1000 и выше говорит об остроте процесса и подтверждает диагноз сыпного тифа) и РСК с риккетсиями Провачека (положительный, но низкий титр антител в ранние сроки болезни укажет на перенесенный ранее сыпной тиф и подтвердит наличие болезни Брилла. Отсутствие антител по результатам РСК свидетельствует в пользу первичного эпидемического сыпного тифа). С учетом длительной лихорадки больной подлежит обследованию на брюшной тиф и сепсис (гемокультура), на малярию (толстая капля и тонкий мазок), на ВИЧ-инфекцию (ИФА)
P2	-	План обследования составлен верно
P1	-	План обследования составлен верно, однако не названы один или два дополнительных метода обследования из списка.
P0	-	Не названы три и более дополнительных метода обследования или план дополнительного обследования составлен полностью неверно.
B	4	Назовите неотложные состояния и специфические осложнения сыпного тифа, требующие неотложной помощи
Э	-	Инфекционно-токсический шок, синдром Уотерхауза-Фридериксена; инфаркт миокарда, кишечника, почек, легких,

		инсульт, тромбоэмболии
P2	-	Ответ верный
P1	-	Ответ частично верный: перечислены не все неотложные состояния, не названы 1-2 позиции
P0	-	Ответ неверный: не названы 3 неотложных состояния и более
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	На лечении в терапевтическом отделении находится продавец зоомагазина с клиникой правосторонней пневмонии. Проводимая антибактериальная и патогенетическая терапия эффекта не дает, при бакисследовании мокроты этиологически-значимых микроорганизмов не выявлено.
В	1	О каких заболеваниях необходимо подумать? Предложите наиболее вероятный диагноз.
Э	-	Туберкулез легких, микоплазменная пневмония, орнитоз. Наиболее вероятен орнитоз.
P2	-	Ответ верный.
P1	-	Ответ частично верный: указаны не все вероятные заболевания
P0	-	Ответ неверный: не названы вероятные варианты диагноза.
В	2	Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
Э	-	Неэффективность традиционной антибактериальной терапии позволяет усомниться в правильности рабочего диагноза и заставляет предположить необычную этиологию поражения легких. Этому мнению соответствуют и результаты бактериологического исследования. Данные эпидемиологического анамнеза (работа в зоомагазине и возможный контакт с птицами) свидетельствуют в пользу орнитоза.
P2	-	Диагноз обоснован верно.
P1	-	Диагноз обоснован неполностью: отсутствует обоснование одной из нозологических форм или обоснование одной из нозологических форм дано неверно.
P0	-	Диагноз не обоснован
В	3	Какие antimicrobные препараты являются предпочтительными?
Э	-	Препаратом выбора при лечении орнитоза являются препараты группы тетрациклина. Альтернативный вариант - фторхинолоны, аминогликозиды
P2	-	Ответ верный
P1	-	Ответ частично верный: названы не все группы препаратов
P0	-	Ответ неверный: не названы необходимые антибактериальные препараты
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	В хирургический стационар поступил больной с клиникой острого аппендицита. При оперативном вмешательстве описаны интактный червеобразный отросток, увеличенные мезентериальные лимфатические узлы в правой подвздошной области. В анамнезе указание на «ангину» за 3

		дня до появления сильных болей в животе.
В	1	О каком заболевании стоит подумать врачу? Обоснуйте свое мнение.
Э	-	Цикличность течения заболевания, полисиндромность поражения - сочетание в клинической картине абдоминального синдрома, лимфоаденопатии, катарального (или тонзиллярного) и общетоксического синдромов – позволяет предположить наличие инфекционного процесса. Подобная клиника может характеризовать течение иерсиниоза.
P2	-	Ответ верный.
P1	-	Ответ частично правильный: не учтены основные особенности инфекционного процесса
P0	-	Ответ неверный: поставлен неверный диагноз, диагноз не обоснован
В	2	План обследования?
Э	-	ОАК, ОАМ, биохимические тесты для оценки состояния печени, которая, как правило, вовлекается в процесс при иерсиниозе, бактериологическое исследование кала на иерсинии, ЭКГ, РНГА с иерсиниозным диалогическим тестом
P2	-	Ответ верный.
P1	-	Ответ частично правильный: названы не все необходимые методы исследования
P0	-	Ответ неверный: не названы основные методы исследования, позволяющие подтвердить диагноз и определить тяжесть состояния больного
В	3	Назовите группу препаратов выбора для этиотропной терапии и альтернативные препараты
Э	-	Фторхинолоны, также могут быть использованы цефалоспорины III-IV поколения, аминогликозиды
P2	-	Ответ верный, препараты названы правильно
P1	-	Ответ частично верный: назван препарат выбора, не названы альтернативные препараты
P0	-	Ответ неверный: не названы препараты

3. ПОКАЗАТЕЛИ И КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ

3.1. Критерии и шкалы оценивания выполнения тестовых заданий

Код компетенции	Качественная оценка уровня подготовки		Процент правильных ответов
	Балл	Оценка	
УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-9	5	Отлично	90-100%
	4	Хорошо	80-89%
	3	Удовлетворительно	70-79%
	2	Неудовлетворительно	Менее 70%

3.2. Критерии и шкала оценивания знаний обучающихся

Код компетенции	Оценка 5 «отлично»	Оценка 4 «хорошо»	Оценка 3 «удовлетворительно»	Оценка 2 «неудовлетворительно»
УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-9	Глубокое усвоение программного материала, логически	Твердые знания программного материала, допустимы несущественные	Знание основного материала, допустимы неточности в	Незнание значительной части программного материала,

	стройное его изложение, дискуссионность данной проблематики, умение связать теорию с возможностями ее применения на практике, свободное решение задач и обоснование принятого решения, владение методологией и методиками исследований, методами моделирования	неточности в ответе на вопрос, правильное применение теоретических положений при решении вопросов и задач, умение выбирать конкретные методы решения сложных задач, используя методы сбора, расчета, анализа, классификации, интерпретации данных, самостоятельно применяя математический и статистический аппарат	ответе на вопросы, нарушение логической последовательности в изложении программного материала, умение решать простые задачи на основе базовых знаний и заданных алгоритмов действий, испытывать затруднения при решении практических задач	неумение даже с помощью преподавателя сформулировать правильные ответы на задаваемые вопросы, невыполнение практических заданий
--	--	--	--	---

3.3. Критерии и шкала оценивания знаний обучающихся при проведении промежуточной аттестации в форме зачета

«ЗАЧТЕНО» – обучающийся дает ответы на вопросы, свидетельствующие о знании и понимании основного программного материала; раскрывает вопросы Программы по дисциплине верно, проявляет способность грамотно использовать данные обязательной литературы для формулировки выводов и рекомендаций; показывает действенные умения и навыки; излагает материал логично и последовательно; обучающийся показывает прилежность в обучении.

«НЕ ЗАЧТЕНО» - обучающийся дает ответы на вопросы, свидетельствующие о значительных пробелах в знаниях программного материала по дисциплине; допускает грубые ошибки при выполнении заданий или невыполнение заданий; показывает полное незнание одного из вопросов билета, дает спутанный ответ без выводов и обобщений; в процессе обучения отмечаются пропуски лекций и занятий без уважительных причин, неудовлетворительные оценки по текущей успеваемости.