

1. Паспорт фонда оценочных средств

по дисциплине/модулю, практике Инфекционные болезни
по специальности 31.08.48 Скорая медицинская помощь

№ п/п	Контролируемые разделы (темы) дисциплины	Код контролируемой компетенции	Результаты обучения по дисциплине	Наименование оценочного средства	
				вид	количество
1.	Раздел 1. Принципы диагностики и дифференциальной диагностики инфекционных болезней. Раздел 2. Неотложные состояния при инфекционных заболеваниях	УК-1, ПК-1, ПК-5 ПК-8	<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 	Тестовые задания Ситуационные задачи	24 2

			<p>процессов для 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. Правила выписки реконвалесцента после ангины:</p> <p>а) После 7 дней нормальной температуры, не ранее 10 дня болезни б) При отсутствии жидкого стула в) При нормальных показателях ОАК и ОАМ г) При нормальных размерах печени и селезенки</p> <p>2. Наиболее частый клинический вариант сальмонеллеза:</p> <p>а) гастритический, в) гастроэнтероколитический б) гастроэнтеритический, г) тифоподобный</p> <p>3. Обследование лихорадящего больного включает:</p> <p>а) исследование гемокультуры б) поиск малярийного плазмодия в) копроовоскопию г) РНГА с сыпнотифозным диагностикумом д) анти-ВИЧ е) бакисследование материала из ротоглотки на VL</p> <p>4. Синдром гепатита характеризуют:</p> <p>а) жидкий, зловонный стул г) лимфоаденопатия б) желтуха д) геморрагический синдром в) боли в горле е) повышение уровня АлАТ, Ф1ФА</p> <p>5. Правила забора испражнений для бакисследования при ОКИ:</p> <p>а) в любые сроки болезни в) до начала этиотропной терапии г) в стерильную посуду д) после солевого слабительного</p> <p>6. С какими неинфекционными заболеваниями необходимо</p>	

<p>дифференцировать дизентерию? а) НЯК б) острый аппендицит в) синдром «раздраженной кишки» беременность</p>	<p>г) мезентериальный тромбоз д) аднексит е) внематочная</p>
<p>7. ФАГОЦИТОЗ СТРЕПТОКОККОВ В ОРГАНИЗМЕ ЧЕЛОВЕКА А. Является завершенным Б. Не является завершенным В. Зависит от возраста больного Г. Зависит от состояния иммунной системы</p> <p>8. ПРИ ДИФТЕРИИ ХАРАКТЕРИСТИКАМ ИЗМЕНЕНИЙ В РОТОГЛОТКЕ СООТВЕТСТВУЮТ А. Отек миндалин, фибриновые налеты серого цвета, трудно снимаемые шпателем и оставляющие после удаления кровоточащую поверхность миндалин Б. Гнойные налеты по ходу лакун, гипертрофия миндалин В. Изъязвление миндалин, пленчатый налет Г. Творожистые наложения на миндалинах и окружающих слизистых</p> <p>9. НАЛИЧИЕ МОНОНУКЛЕАРОВ ВЫШЕ 10-15% В ГЕМОГРАММЕ ВЫЯВЛЯЮТ ПРИ 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 А. Аденовирусной инфекции Б. Цитомегаловирусной инфекции В. Инфекции, вызванной вирусом Эпштейна-Барр Г. Остром лейкозе</p> <p>11. ДЛЯ ГРИППА ХАРАКТЕРНЫ 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 А. Отек легких Б. Почечная недостаточность В. Истинный круп Г. Коллапс</p>	<p>УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-8</p>

<p>13. К ВАРИАНТАМ ГИПЕРТОКСИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ГРИППА ОТНОСИТСЯ</p> <ul style="list-style-type: none">А. Истинный крупБ. Отек мозгаВ. Почечная недостаточностьГ. Коллапс <p>14. РАННИМИ ПРИЗНАКАМИ РАЗВИТИЯ ОТЕКА МОЗГА ПРИ ГРИППЕ ЯВЛЯЮТСЯ</p> <ul style="list-style-type: none">А. Судорожный синдром, нарастание интоксикацииБ. Усиление головной боли, нарастание лихорадки и интоксикацииВ. Изменение характера головной боли с локализованной на диффузную, повышение АД, появление «мозговой» рвотыГ. Отсутствие аппетита, менингеальные симптомы <p>16. ИЗЛЮБЛЕННОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ЭЛЕМЕНТОВ HERPES SIMPLEX ЯВЛЯЮТСЯ</p> <ul style="list-style-type: none">А. Верхние и нижние конечностиБ. Межреберья, аксиллярная областьВ. Ягодицы, поясничная областьГ. Губы, нос, щеки <p>17. ЭЛЕМЕНТЫ HERPES ZOSTER РАСПОЛАГАЮТСЯ</p> <ul style="list-style-type: none">А. По ходу нервных стволовБ. На конечностяхВ. На лицеГ. На груди <p>18. АНТИБИОТИКИ ПРИ ГРИППЕ И ОРВИ НАЗНАЧАЮТ</p> <ul style="list-style-type: none">А. Детям раннего возрастаБ. В случае развития бактериальных осложнений и обострения хронических бактериальных процессовВ. При частых повторных респираторных вирусных инфекциях <p>19. ПРИ СЕПСИСЕ ВЫЯВЛЯЮТ _____ ЛИХОРАДКУ</p> <ul style="list-style-type: none">А. СубфебрильнуюБ. АтипичнуюВ. ГектическуюГ. Интермиттирующую <p>20. ПРОЯВЛЕНИЕМ ВАСКУЛИТА ПРИ СЫПНОМ ТИФЕ ЯВЛЯЕТСЯ</p> <ul style="list-style-type: none">А. Наличие афт на слизистых полости ртаБ. Петехиальная энантема на мягком нёбеВ. Гиперплазия лимфоидных фолликулов задней стенки глоткиГ. Фибринозный налет на миндалинах	
--	--

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

2.2 Ситуационные задачи

И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	<p>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 инъеция 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.</p>
В	1	Назовите предварительный диагноз?
Э	-	<p>Сыпной тиф, повторный (болезнь Брилла), тяжелое течение. Инфекционно-токсический шок I. Сопутствующий диагноз: Педикулез.</p>
Р2	-	<p>Ответ верный: указана нозологическая единица, форма и тяжесть заболевания. Также указано сопутствующее заболевание</p>

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

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-8	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-8	Глубокое усвоение программного материала, логически 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	Твердые знания программного материала, допустимы несущественные 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	Знание основного материала, допустимы неточности в 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	Незнание значительной части программного материала, 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.