

Приложение к рабочей программе

Владимирский филиал федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Приволжский исследовательский медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
СЕПСИС

Специальность: **31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО**

Форма обучения: **ОЧНАЯ**

1. Фонд оценочных средств для текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине

Настоящий Фонд оценочных средств (ФОС) по дисциплине «Сепсис» является неотъемлемым приложением к рабочей программе дисциплины «Сепсис». На данный ФОС распространяются все реквизиты утверждения, представленные в РПД по данной дисциплине.

2. Перечень оценочных средств

Для определения качества освоения обучающимися учебного материала по дисциплине «Сепсис» используются следующие оценочные средства:

№ п / п	Оценочное средство	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в ФОС
1	Тест	Средство контроля, позволяющий оценить степень раскрытия материала.	Перечень вопросов

3. Содержание оценочных средств текущего контроля

Текущий контроль осуществляется преподавателем дисциплины при проведении занятий в форме: индивидуального опроса.

3.1 Перечень вопросов

Тест по дисциплине «Сепсис»

ВОЗБУДИТЕЛЕМ СЕПСИСА МОЖЕТ БЫТЬ:

- 1) бруцелла;
- 2) лептоспира;
- 3) стафилококк;
- 4) эхинококк;
- 5) трихомонада.

2. ВОЗБУДИТЕЛЕМ СЕПСИСА МОЖЕТ БЫТЬ:

- 1) кишечная палочка;

- 2) лактобактерии;
- 3) бифидобактерии;
- 4) хеликобактер.

3. ДЛЯ РАЗВИТИЯ СЕПСИСА БОЛЬШОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ:

- 1) контакт с больным сепсисом;
- 2) укусы кровососущих насекомых;
- 3) употребление необеззараженной воды;
- 4) нарушение целостности кожных покровов;
- 5) переливание крови.

4. ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМ ФАКТОРОМ РАЗВИТИЯ СЕПСИСА МОЖЕТ БЫТЬ:

- 1) внутричерепная гипертензия;
- 2) нарушение в системе гемостаза;
- 3) язвенная болезнь желудка;
- 4) гипертоническая болезнь;
- 5) иммунодефицит.

5. ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМ ФАКТОРОМ РАЗВИТИЯ СЕПСИСА МОЖЕТ БЫТЬ:

- 1) табакокурение;
- 2) наркомания;
- 3) шизофрения;
- 4) гипертиреоз;
- 5) ишемическая болезнь сердца.

6. ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМ ФАКТОРОМ РАЗВИТИЯ СЕПСИСА МОЖЕТ БЫТЬ:

- 1) прием кортикостероидов;
- 2) прием антидепрессантов;
- 3) прием β -адреноблокаторов;
- 4) прием гепатопротекторов;
- 5) прием непрямых антикоагулянтов.

7. ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМ ФАКТОРОМ РАЗВИТИЯ СЕПСИСА МОЖЕТ БЫТЬ:

- 1) врожденный дефицит факторов гемостаза;

- 2) врожденный порок развития органов зрения;
- 3) врожденная агаммоглобулинемия;
- 4) врожденные пороки развития опорно-двигательного аппарата;
- 5) врожденный дефицит пищеварительных ферментов.

8. ОДИН ИЗ ВЕДУЩИХ ФАКТОРОВ ПАТОГЕНЕЗА СЕПСИСА:

- 1) грипп;
- 2) полиаденопатия;
- 3) энтеровирусный менингит;
- 4) наличие локального воспалительного очага;
- 5) серозный менингит.

9. ОДИН ИЗ ВЕДУЩИХ ФАКТОРОВ ПАТОГЕНЕЗА СЕПСИСА:

- 1) гиперферментемия;
- 2) гиперфункция щитовидной железы;
- 3) нарушение липидного обмена;
- 4) нарушение сократительной функции миокарда;
- 5) незавершенный фагоцитоз.

10. НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫЙ СИМПТОМ СЕПСИСА:

- 1) полиаденопатия;
- 2) лихорадка неправильного типа;
- 3) нарушение ритма сердечной деятельности;
- 4) диарейный синдром;
- 5) желтуха.

11. НАИБОЛЕЕ СУЩЕСТВЕННЫЙ ДЛЯ ДИАГНОЗА «СЕПСИС»:

- 1) гепатолиенальный синдром;
- 2) анорексия;
- 3) катарально-респираторный синдром;
- 4) полиаденопатия;
- 5) печеночная недостаточность.

12. НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНОЕ ДЛЯ СЕПСИСА ИЗМЕНЕНИЕ В АНАЛИЗЕ КРОВИ:

- 1) лимфомоноцитоз;
- 2) нейтрофильный сдвиг вправо;

- 3) нейтрофильный лейкоцитоз;
- 4) эозинофилия;
- 5) появление атипичных мононуклеаров.

13. ТИПИЧНОЕ ДЛЯ СЕПСИСА ИЗМЕНЕНИЕ В КРОВИ:

- 1) тромбоцитоз;
- 2) уменьшение тромбинового времени;
- 3) нарушение осмотической резистентности эритроцитов;
- 4) появление бластных клеток;
- 5) гипохромная анемия.

14. НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫЙ ЛАБОРАТОРНЫЙ ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ТЕСТ ПРИ СЕПСИСЕ:

- 1) выделение культуры возбудителя из гнойного очага;
- 2) обнаружение антигенов возбудителя методом ИФА;
- 3) обнаружение антител к возбудителю методом РПГА;
- 4) выделение гемокультуры возбудителя;
- 5) обнаружение специфических протеинов возбудителя методом иммунного блоттинга.

15. УСПЕШНОЕ ЛЕЧЕНИЕ СЕПСИСА ЗАВИСИТ:

- 1) от правильного выбора антибиотика;
- 2) иммунологической поддержки;
- 3) симптоматической терапии;
- 4) своевременного применения методов экстракорпоральной детоксикации;
- 5) своевременной и адекватной санации первичного очага.

16. В РАЗВИТИИ СЕПСИСА ГЛАВНАЯ РОЛЬ ПРИНАДЛЕЖИТ:

- 1) вирулентности возбудителя;
- 2) нецеленаправленной массивной антибиотикотерапии;
- 3) грубому нарушению правил асептики и антисептики;
- 4) резкому нарушению иммунной активности организма;
- 5) предшествующая патология не имеет существенного значения для развития сепсиса.

17. ЕСЛИ ВОЗБУДИТЕЛЬ СЕПСИСА НЕ ИЗВЕСТЕН, НАИБОЛЕЕ РАЦИОНАЛЬНО НАЗНАЧИТЬ:

- 1) пенициллин;
- 2) меронем;
- 3) гентамицин;
- 4) рифампицин;
- 5) азитромицин.

18. ПРИ ОТСУТСТВИИ ДАННЫХ О ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ВОЗБУДИТЕЛЯ К АНТИБИОТИКАМ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ:

- 1) ампициллин;
- 2) оксациллин;
- 3) ципрофлоксацин;
- 4) хлорамфеникол;
- 5) ванкомицин.

19. ДЛЯ ИММУНОЛОГИЧЕСКОЙ ПОДДЕРЖКИ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВЕН:

- 1) полиоксидоний;
- 2) полудан;
- 3) пентаглобин;
- 4) пиобактериофаг поливалентный;
- 5) пэгинтерферон альфа-2а.

20. МЕТОД ВВЕДЕНИЯ АНТИБИОТИКОВ:

- 1) внутривенный;
- 2) внутримышечный;
- 3) пероральный;
- 4) эндолимфатический;

Ключи к тесту:

1.	3	11.	1
2.	1	12.	3
3.	4	13.	5
4.	5	14.	4
5.	2	15.	2
6.	1	16.	4
7.	3	17.	2
8.	4	18.	5
9.	5	19.	3
10.	2	20.	1

Шкала оценки:

«5» (отлично)

«4» (хорошо)

«3» (удовлетворительно)

«2» (неудовлетворительно)

Критерии оценки: Оценка выставляется по следующим критериям:

«5» (отлично) – 77 % и более правильных ответов

«4» (хорошо) – 57 - 66 % правильных ответов

«3» (удовлетворительно) – не менее 40% правильных ответов

«2» (неудовлетворительно) – менее 40% правильных ответов

11:35