

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего  
образования «Приволжский исследовательский медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**  
**ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ (КЛИНИЧЕСКАЯ) ПРАКТИКА 3**

Специальность 31.08.70 Эндоскопия  
*код, наименование*

Кафедра: учебный центр эндоскопии

Форма обучения: очная

## **1. Фонд оценочных средств для текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации обучающихся по практике**

Настоящий Фонд оценочных средств (ФОС) по практике «Производственная (клиническая) практика 3» является неотъемлемым приложением к рабочей программе практики «Производственная (клиническая) практика 3». На данный ФОС распространяются все реквизиты утверждения, представленные в РПД по данной практике.

### **2. Перечень оценочных средств**

Для определения качества освоения обучающимися учебного материала по практике Производственная (клиническая) практика 3 используются следующие оценочные средства:

| № п/п | Оценочное средство | Краткая характеристика оценочного средства                                                                                                                 | Представление оценочного средства в ФОС |
|-------|--------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|
| 1     | Кейс-задания       | Проблемное задание, в котором обучающемуся предлагают осмыслить реальную профессионально-ориентированную ситуацию, необходимую для решения данной проблемы | Задания для решения кейс-задания        |

### **3. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и видов оценочных средств**

| Код и формулировка компетенции                                            | Этап формирования компетенции | Контролируемые разделы практики                                                                                          | Оценочные средства |
|---------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12 | Текущий                       | Раздел 1. Эзофагогастродуоденоскопия диагностическая<br>Раздел 2. Колоноскопия терапевтическая<br>Раздел 3. Бронхоскопия | Кейс-задания       |
| ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12 | Промежуточный                 | Все разделы практики                                                                                                     | Кейс-задание       |

### **4. Содержание оценочных средств входного, текущего контроля**

Текущий контроль осуществляется преподавателем практики при проведении занятий в форме кейс заданий.

4.1. Кейс-задания для оценки компетенций: ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12

Кейс задача 1

Пациент 65 лет, при колоноскопии - в нисходящей ободочной кишке определяется выступающее эпителиальное образование, на широком основании, округлой формы, до 15 мм в диаметре, при исследовании в режиме NBI+dual focus определяется III-L тип структуры ямок эпителия (по классификации S. Kudo) и CP-II тип капиллярного рисунка (по классификации Y.Sano).

Вопросы:

1. Опишите макроскопически образование по данным осмотра в белом свете, по какой классификации и какой тип образования Вы диагностировали?
2. Опишите изменения, выявленные при узкоспектральном осмотре, какую классификацию изменений для этого используете? Какой тип гистологических изменений можно предположить по данной классификации?
3. Эндоскопический диагноз.
4. Определите дальнейшую тактику?
5. Какой способ удаления?

Кейс задача 2

Пациентка 45 лет, при колоноскопии - в сигмовидной ободочной кишке определяется выступающее эпителиальное образование, на широком основании, округлой формы, до 13 мм в диаметре, высотой до 7 мм, при исследовании в режиме NBI+dual focus определяется III-L тип структуры ямок эпителия (по классификации S. Kudo) и CP-II тип капиллярного рисунка (по классификации Y.Sano).

Вопросы:

1. Опишите макроскопически образование по данным осмотра в белом свете, по какой классификации и какой тип образования Вы диагностировали?
2. Опишите изменения, выявленные при узкоспектральном осмотре, какую классификацию изменений для этого используете? Какой тип гистологических изменений можно предположить по данной классификации?
3. Эндоскопический диагноз.
4. Определите дальнейшую тактику?
5. Какой способ удаления?

Кейс задача 3

Пациентка 50 лет, при скрининговой колоноскопии - в восходящей ободочной кишке определяется поверхностно приподнятое эпителиальное образование, овальной формы, размерами до 8 мм, высотой до 1,5 мм, покрытое слизистым желтоватым налетом, при исследовании в режиме NBI+dual focus определяется тип II-O (по T.Kimura) ямок структуры поверхности.

Вопросы:

1. Опишите макроскопически образование по данным осмотра в белом свете, по какой классификации и какой тип образования Вы диагностировали?
2. Опишите изменения, выявленные при узкоспектральном осмотре, какую классификацию изменений для этого используете? Какой тип гистологических изменений можно предположить по данной классификации?
3. Эндоскопический диагноз.
4. Определите дальнейшую тактику?
5. Какой способ удаления?

Кейс задача 4

Пациентка 33 лет, направлена на колоноскопию гастроэнтерологом с предположительным диагнозом ВЗК. При колоноскопии - на всем протяжении ободочной кишки определяются множественные (не менее 20) поверхностно приподнятые эпителиальные образования, овальной и округлой формы, размерами до 5-12 мм, высотой до 2,5 мм, при исследовании в режиме NBI+dual focus определяется тип II-O ямочного рисунка (по T.Kimura).

Вопросы:

1. Опишите макроскопически образование по данным осмотра в белом свете, по какой классификации и какой тип образования Вы диагностировали?
2. Опишите изменения, выявленные при узкоспектральном осмотре, какую классификацию изменений для этого используете? Какой тип гистологических изменений можно предположить по данной классификации?

3. Эндоскопический диагноз.
4. Определите дальнейшую тактику?
5. Какой способ удаления?

Кейс задача 5

Пациентка 66 лет, при колоноскопии - в ампуле прямой кишки определяется выступающее эпителиальное образование, неправильной овальной формы, длиной до 15 мм, неравномерной шириной до 6-10 мм, с неровной поверхностью розового цвета, на широком основании, основание до 8 мм, при исследовании в режиме NBI+dual focus определяется IV тип структуры ямок эпителия (по классификации S. Kudo) и CP-II тип капиллярного рисунка (по классификации Y.Sano).

Вопросы:

1. Опишите макроскопически образование по данным осмотра в белом свете, по какой классификации и какой тип образования Вы диагностировали?
2. Опишите изменения, выявленные при узкоспектральном осмотре, какую классификацию изменений для этого используете? Какой тип гистологических изменений можно предположить по данной классификации?
3. Эндоскопический диагноз.
4. Определите дальнейшую тактику?
5. Какой способ удаления?

Кейс задача 6

Пациент 60 лет, при колоноскопии - в проксимальной трети сигмовидной ободочной кишки определяется выступающее эпителиальное образование на широкой ножке, ножка длиной до 25 мм, шириной до 15 мм, образование неправильной округлой формы, с неровной поверхностью, ярко-красного цвета, размерами до 20 мм, при исследовании в режиме NBI+dual focus определяется округлый тип структуры ямок эпителия и регулярно расширенный округлый капиллярный рисунок

Вопросы:

1. Опишите макроскопически образование по данным осмотра в белом свете, по какой классификации и какой тип образования Вы диагностировали?
2. Опишите изменения, выявленные при узкоспектральном осмотре, какую классификацию изменений для этого используете? Какой тип изменений по данной классификации?
3. Эндоскопический диагноз.
4. Определите дальнейшую тактику?
5. Какой способ удаления?

Кейс задача 7

Пациент 70 лет, при колоноскопии - в средней трети сигмовидной ободочной кишки определяется выступающее эпителиальное образование, на широком основании, неправильной овальной формы, размерами 15x10 мм, с неровной поверхностью розового цвета, при исследовании в режиме NBI+dual focus определяется IV тип структуры ямок эпителия (по классификации S. Kudo) и CP-II тип капиллярного рисунка (по классификации Y.Sano).

Вопросы:

1. Опишите макроскопически образование по данным осмотра в белом свете, по какой классификации и какой тип образования Вы диагностировали?
2. Опишите изменения, выявленные при узкоспектральном осмотре, какую классификацию изменений для этого используете? Какой тип гистологических изменений можно предположить по данной классификации?
3. Эндоскопический диагноз.
4. Определите дальнейшую тактику?
5. Какой способ удаления?

Кейс задача 8

Пациентка 50 лет лет, при колоноскопии - в восходящей ободочной кишке определяется выступающее эпителиальное образование, на широком основании, неправильной овальной формы, до 12 мм, при исследовании в режиме NBI+dual focus определяется IV тип структуры ямок эпителия (по классификации S. Kudo) и CP-II тип капиллярного рисунка (по классификации Y.Sano).

Вопросы:

1. Опишите макроскопически образование по данным осмотра в белом свете, по какой классификации и какой тип образования Вы диагностировали?
2. Опишите изменения, выявленные при узкоспектральном осмотре, какую классификацию изменений для этого используете? Какой тип гистологических изменений можно предположить по данной классификации?
3. Эндоскопический диагноз.
4. Определите дальнейшую тактику?
5. Какой способ удаления?

Кейс задача 9

Пациент 73 лет, при колоноскопии - в средней трети сигмовидной ободочной кишки определяется выступающее эпителиальное образование на ножке, ножка длиной до 2 мм, шириной до 10 мм, образование неправильной округлой формы, с неровной поверхностью, ярко-красного цвета, размерами до 25 мм, при исследовании в режиме NBI+dual focus определяется округлый тип структуры ямок эпителия и регулярно расширенный округлый капиллярный рисунок

Вопросы:

1. Опишите макроскопически образование по данным осмотра в белом свете, по какой классификации и какой тип образования Вы диагностировали?
2. Опишите изменения, выявленные при узкоспектральном осмотре, какую классификацию изменений для этого используете? Какой тип изменений по данной классификации?
3. Эндоскопический диагноз.
4. Определите дальнейшую тактику?
5. Какой способ удаления?

Кейс задача 10

Пациентка 45 лет, при скрининговой колоноскопии - в поперечной ободочной кишке определяется поверхностно приподнятое эпителиальное образование, овальной формы, размерами до 8 мм, высотой до 2,5 мм, покрытое слизистым желтоватым налетом, при исследовании в режиме NBI+dual focus определяется тип II-O (по T.Kimura) ямок структуры поверхности.

Вопросы:

1. Опишите макроскопически образование по данным осмотра в белом свете, по какой классификации и какой тип образования Вы диагностировали?
2. Опишите изменения, выявленные при узкоспектральном осмотре, какую классификацию изменений для этого используете? Какой тип гистологических изменений можно предположить по данной классификации?
3. Эндоскопический диагноз.
4. Определите дальнейшую тактику?
5. Какой способ удаления?

### **5. Содержание оценочных средств промежуточной аттестации**

Промежуточная аттестация проводится в виде зачета.

5.1. Перечень кейс-заданий к зачету, необходимых для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности: вопросы по разделам практики.

5.1.1. Кейс-задания зачету по практике «Производственная (клиническая) практика 3» для оценки компетенций ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12

### Кейс задача 1

Пациентка 50 лет при скрининговой колоноскопии - В куполе слепой кишки, напротив Баугиниевой заслонки определяется поверхностно приподнятое эпителиальное образование, с латеральным распространением, неправильной овальной формы, с достаточно ровной гладкой поверхностью, размерами до 17x12 мм, высотой до 1-1,5 мм. При исследовании в режиме NBI+dual focus после хромокопии 1,5% раствором уксусной кислоты определяется тип II-O структуры ямок эпителия (по T.Kimura).

Вопросы:

1. Опишите макроскопически образование по данным осмотра в белом свете, по какой классификации и какой тип образования Вы диагностировали?
2. Опишите изменения, выявленные при узкоспектральном осмотре, какую классификацию изменений для этого используете? Какой тип гистологических изменений можно предположить по данной классификации?
3. Эндоскопический диагноз.
4. Определите дальнейшую тактику?
5. Какой способ удаления?

### Кейс задача 2

Пациент 60 лет при скрининговой колоноскопии - в поперечной ободочной кишке определяется поверхностно приподнятое эпителиальное образование, с латеральным распространением, неправильной овальной формы, размерами до 20x15 мм, высотой до 1-1,5 мм, с зернистой поверхностью регулярной структуры. При исследовании в режиме NBI+dual focus после хромокопии 1,5% раствором уксусной кислоты определяется тип ПО структуры ямок эпителия (по T.Kimura).

Вопросы:

1. Опишите макроскопически образование по данным осмотра в белом свете, по какой классификации и какой тип образования Вы диагностировали?
2. Опишите изменения, выявленные при узкоспектральном осмотре, какую классификацию изменений для этого используете? Какой тип гистологических изменений можно предположить по данной классификации?
3. Эндоскопический диагноз.
4. Определите дальнейшую тактику?
5. Какой способ удаления?

### Кейс задача 3

Пациент 65 лет при скрининговой колоноскопии - В сигмовидной ободочной кишке определяются множественные дивертикулы, округлой и овальной формы, диаметром до 5-10 мм, некоторые дивертикулы заполнены кишечным содержимым, слизистая в области дна и по краям большинства дивертикул без признаков воспаления. В дистальной трети сигмовидной ободочной кишки, ближе к области ректо-сигмоидного изгиба определяется утолщение складки слизистой по 1/3 окружности кишки, слизистая на этом участке отечна, застойная, очагово гиперемирована, в центре утолщенной слизистой определяется густое белесоватое содержимое, вероятнее всего, гнойного характера с фибрином.

Вопрос: сформулируйте эндоскопический диагноз и тактику ведения.

### Кейс задача 4

Пациентка 50 лет, при колонокопии - в дистальной трети сигмовидной ободочной кишки определяется выступающее эпителиальное образование на ножке, размерами до 17 мм, ножка длиной до 15 мм, шириной до 10 мм, при исследовании в режиме NBI+dual focus определяется III-L тип структуры ямок эпителия (по классификации S. Kudo) и CP-II тип капиллярного рисунка (по классификации Y.Sano).

Вопросы:

1. Опишите макроскопически образование по данным осмотра в белом свете, по какой классификации и какой тип образования Вы диагностировали?
2. Опишите изменения, выявленные при узкоспектральном осмотре, какую

классификацию изменений для этого используете? Какой тип гистологических изменений можно предположить по данной классификации?

3. Эндоскопический диагноз.

4. Определите дальнейшую тактику?

5. Какой способ удаления?

Кейс задача 5

Пациент 64 лет, при колоноскопии - в сигмовидной ободочной кишке определяется выступающее эпителиальное образование, на широком основании, неправильной овальной формы, размерами 14x10 мм, высотой до 8 мм, с неровной поверхностью розового цвета, при исследовании в режиме NBI+dual focus определяется IV тип структуры ямок эпителия (по классификации S. Kudo) и CP-II тип капиллярного рисунка (по классификации Y.Sano).

Вопросы:

1. Опишите макроскопически образование по данным осмотра в белом свете, по какой классификации и какой тип образования Вы диагностировали?

2. Опишите изменения, выявленные при узкоспектральном осмотре, какую классификацию изменений для этого используете? Какой тип гистологических изменений можно предположить по данной классификации?

3. Эндоскопический диагноз.

4. Определите дальнейшую тактику?

5. Какой способ удаления?

Кейс задача 6

Пациентка 58 лет, при колоноскопии - в сигмовидной ободочной кишке определяется выступающее эпителиальное образование на ножке, размерами до 18 мм, ножка длиной до 20 мм, шириной до 10 мм, при исследовании в режиме NBI+dual focus определяется III-L тип структуры ямок эпителия (по классификации S. Kudo) и CP-II тип капиллярного рисунка (по классификации Y.Sano).

Вопросы:

1. Опишите макроскопически образование по данным осмотра в белом свете, по какой классификации и какой тип образования Вы диагностировали?

2. Опишите изменения, выявленные при узкоспектральном осмотре, какую классификацию изменений для этого используете? Какой тип гистологических изменений можно предположить по данной классификации?

3. Эндоскопический диагноз.

4. Определите дальнейшую тактику?

5. Какой способ удаления?

Кейс задача 7

Пациентка 45 лет, при скрининговой колоноскопии - в поперечной ободочной кишке определяется поверхностно приподнятое эпителиальное образование, овальной формы, размерами до 9 мм, высотой до 2 мм, покрытое слизистым желтоватым налетом, при исследовании в режиме NBI+dual focus определяется тип II-O (по T.Kimura) ямок структуры поверхности.

Вопросы:

1. Опишите макроскопически образование по данным осмотра в белом свете, по какой классификации и какой тип образования Вы диагностировали?

2. Опишите изменения, выявленные при узкоспектральном осмотре, какую классификацию изменений для этого используете? Какой тип гистологических изменений можно предположить по данной классификации?

3. Эндоскопический диагноз.

4. Определите дальнейшую тактику?

5. Какой способ удаления?

Кейс задача 8

Пациентка 33 лет, направлена гинекологом, при колоноскопии - в дистальной трети сигмовидной ободочной кишки, над областью ректосигмоидного изгиба определяется незначительная деформация просвета за счет инфильтрации слизистой с утолщенными уплотненными складками и местами нодулярной поверхностью, занимающие половину окружности стенки кишки, протяженностью до 3 см, поверхность в центре данной площадки неровная, с наличием двух округлых гиперпластических очагов до 3 мм, вишневого цвета.

Вопрос: сформулируйте эндоскопический диагноз и определите тактику ведения.

Кейс задача 9

Пациентка 55 лет, при скрининговой колоноскопии - в поперечной ободочной кишке определяется поверхностно приподнятое эпителиальное образование, овальной формы, размерами до 7 мм, высотой до 2 мм, покрытое слизистым желтоватым налетом, после выполнения хромокопии и при исследовании в режиме NBI+dual focus определяется тип II-О (по Т. Kimura) ямок структуры поверхности.

Вопросы:

1. Опишите макроскопически образование по данным осмотра в белом свете, по какой классификации и какой тип образования Вы диагностировали?
2. Опишите изменения, выявленные при узкоспектральном осмотре, какую классификацию изменений для этого используете? Какой тип гистологических изменений можно предположить по данной классификации? Какой краситель использован, предпочтителен?
3. Эндоскопический диагноз.
4. Определите дальнейшую тактику?
5. Какой способ удаления?

Кейс задача 10

Пациентка 65 лет, при колоноскопии - в сигмовидной ободочной кишке определяется выступающее эпителиальное образование, на широком основании, округлой формы, до 15 мм в диаметре, высотой до 7 мм, при исследовании в режиме NBI+dual focus определяется IV тип структуры ямок эпителия (по классификации S. Kudo) и CP-II тип капиллярного рисунка (по классификации Y. Sano).

Вопросы:

1. Опишите макроскопически образование по данным осмотра в белом свете, по какой классификации и какой тип образования Вы диагностировали?
2. Опишите изменения, выявленные при узкоспектральном осмотре, какую классификацию изменений для этого используете? Какой тип гистологических изменений можно предположить по данной классификации?
3. Эндоскопический диагноз.
4. Определите дальнейшую тактику?
5. Какой способ удаления?

## 6. Критерии оценивания результатов обучения

*Для зачета*

| Результаты обучения | Критерии оценивания                                                    |                                                                                                          |
|---------------------|------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                     | Не зачтено                                                             | Зачтено                                                                                                  |
| Полнота знаний      | Уровень знаний ниже минимальных требований. Имели место грубые ошибки. | Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Могут быть допущены несущественные ошибки |



|                                             |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                             |
|---------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Наличие умений                              | При решении стандартных задач не продемонстрированы основные умения. Имели место грубые ошибки.                                                                           | Продemonстрированы основные умения. Решены типовые задачи, выполнены все задания. Могут быть допущены несущественные ошибки.                                                |
| Наличие навыков (владение опытом)           | При решении стандартных задач не продемонстрированы базовые навыки. Имели место грубые ошибки.                                                                            | Продemonстрированы базовые навыки при решении стандартных задач. Могут быть допущены несущественные ошибки.                                                                 |
| Мотивация (личностное отношение)            | Учебная активность и мотивация слабо выражены, готовность решать поставленные задачи качественно отсутствуют                                                              | Проявляется учебная активность и мотивация, демонстрируется готовность выполнять поставленные задачи.                                                                       |
| Характеристика сформированности компетенции | Компетенция в полной мере не сформирована. Имеющихся знаний, умений, навыков недостаточно для решения практических (профессиональных) задач. Требуется повторное обучение | Сформированность компетенции соответствует требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков и мотивации в целом достаточно для решения практических (профессиональных) задач. |
| Уровень сформированности компетенций        | Низкий                                                                                                                                                                    | Средний/высокий                                                                                                                                                             |

Для тестирования:

Оценка «5» (Отлично) - баллов (100-90%)

Оценка «4» (Хорошо) - балла (89-80%)

Оценка «3» (Удовлетворительно) - балла (79-70%)

Менее 70% – Неудовлетворительно – Оценка «2»

Разработчик:

Митракова Н.Н., д.м.н., директор Учебного центра эндоскопии ФГБОУ ВО «ПИМУ»

Минздрава России