

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

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

**ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ (КЛИНИЧЕСКАЯ) ПРАКТИКА 2 ОБУЧАЮЩИЙ  
СИМУЛЯЦИОННЫЙ КУРС (СПЕЦИАЛЬНЫЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ  
УМЕНИЯ И НАВЫКИ)**

Специальность 31.08.68 Урология  
*код, наименование*

Кафедра: урологии им. Е.В. Шахова

Форма обучения: очная

Нижний Новгород  
2021

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

Настоящий Фонд оценочных средств (ФОС) по практике «Производственная (клиническая) практика 2 Обучающий симуляционный курс (специальные профессиональные умения и навыки)» является неотъемлемым приложением к рабочей программе практики «Производственная (клиническая ) практика 2 Обучающий симуляционный курс (специальные профессиональные умения и навыки)». 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 2 Обучающий симуляционный курс (специальные профессиональные умения и навыки)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-6               | Текущий                       | Раздел 1. Обследования урологического больного<br>Раздел 2. Инвазивные методы лечения урологической патологии | Кейс-задания       |
| ПК-1, ПК-2, ПК-6               | Промежуточный                 | Все разделы практики                                                                                          | Кейс-задания       |

### **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-6**

На имя главного врача центральной поликлиники поступила жалоба от гр. С., в которой она обвиняет акушерку отделения профилактики в разглашении врачебной тайны. Со слов заявительницы, акушерка в присутствии другого пациента дала направление на дальнейшее обследование к врачу гинекологу, озвучив диагноз. Пациентка возмущена поведением акушерки, настаивает на утверждении о том, что её

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>права были грубо нарушены, просит разобраться в ситуации, наказать виновницу и получить извинения от акушерки.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Изучите сложившуюся ситуацию и подготовьте ответ заявительнице.</li> <li>2. Дайте пояснения относительно врачебной тайны и ее правового обоснования.</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <p>Гр. К. был доставлен в травматологическое отделение после ножевого ранения в живот. Больному была проведена срочная операция. Операция прошла удачно, однако через несколько часов больной умер. При вскрытии выяснилось, что у больного не были выявлены переломы ребер, т.к. не была проведена пальпация грудной клетки и рентгенография легких. Поэтому лечение было оказано не в полном объеме. Все это усугубило тяжелое состояние больного и, по мнению родственников, способствовало наступлению смерти. На иждивении больного находились трое детей школьного возраста, жена и родители пенсионного возраста.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Есть ли основания для предъявления иска о возмещении вреда, причиненного жизни пациента?</li> <li>2. Кто имеет право на подачу иска о возмещении вреда, причиненного потерей кормильца?</li> <li>3. Какой порядок определения размера возмещения имущественного вреда?</li> <li>4. Могут ли родственники умершего пациента потребовать компенсации морального вреда в судебном порядке?</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <p>В медицинское учреждение поступило обращение бухгалтерии предприятия с просьбой представить дубликат листка нетрудоспособности работника Н., выданного после выписки из стационара. Работник Н. находился на длительном амбулаторном лечении, оформленный поликлиникой листок нетрудоспособности (3-я строка - 15 дней, подписи лечащего врача и председателя врачебной комиссии, код 31, печати поликлиники) сдан на оплату. Через 3 недели в бухгалтерию поступил новый листок нетрудоспособности из стационара с отметкой «продолжение» и наложением сроков лечения в 13 дней с листком нетрудоспособности, выданным поликлиникой. Пациент Н. в стационар доставлен машиной СМП с ухудшением состояния без направления поликлиники и оформленного листка нетрудоспособности. По просьбе родственников выданный поликлиникой листок нетрудоспособности был в поликлинике окончательно оформлен, сдан на оплату в бухгалтерию без представления в медицинское учреждение по месту госпитализации пациента и без его подписи в корешке листка нетрудоспособности.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Почему в выданном поликлиникой листке нетрудоспособности 3-я строка содержит продление на 15 дней без явок к врачу, а его окончательное оформление проведено без осмотра лечащего врача?</li> <li>2. Почему в стационаре выдан листок нетрудоспособности пациенту Н. с наложением сроков лечения и без отметки о номере предыдущего?</li> <li>3. Как поступить</li> </ol> |
| <p>Гр. С. обратился в медицинскую организацию по месту жительства в связи с необходимостью продолжения курса лечения по поводу травмы, полученной на производстве во время пребывания в местах лишения свободы. На руках у пациента имеется выписка об оказании медицинской помощи в медицинской организации системы ФСИН. Со слов гр. С., травма была получена во время выполнения работ по трудовому договору в период пребывания в местах лишения свободы.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Каким образом осуществляется экспертиза нетрудоспособности у данного гражданина?</li> <li>2. Какой документ гр. С. должен предоставить для продолжения лечения в медицинской организации по месту жительства?</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <p>Больной на 3-й день от начала заболевания обратился в поликлинику. Врач признал его нетрудоспособным и направил на лечение в стационар.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |

Вопросы (задание):

1. Из предложенных ниже вариантов укажите правильный порядок оформления листка нетрудоспособности и обоснуйте свой ответ:

- листок нетрудоспособности выписывает лечащий врач поликлиники с момента обращения к нему, продлевает врач стационара на весь период госпитализации;
- врач поликлиники выписывает листок нетрудоспособности с момента обращения и закрывает его в день госпитализации, врач стационара выписывает новый листок нетрудоспособности на весь период госпитализации;
- врач поликлиники открывает листок нетрудоспособности с момента заболевания, продлевает врач стационара на весь период госпитализации;
- врач поликлиники выписывает листок нетрудоспособности с момента заболевания и закрывает днем, предшествующим госпитализации; врач стационара выписывает новый листок нетрудоспособности на весь период госпитализации.

### 5. Содержание оценочных средств промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация проводится в виде зачета.

5.1. Перечень заданий к зачету, необходимых для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности: кейс-задания.

5.1.1. Кейс задания зачету по практике «Производственная (клиническая) практика 2 (Обучающий симуляционный курс (специальные профессиональные умения и навыки))» для оценки компетенций ПК-1, ПК-2, ПК-6

Фельдшер здравпункта производственного предприятия, признавший обратившегося за медицинской помощью рабочего нетрудоспособным, освободил его от работы и направил на прием к врачу поликлиники.

Вопросы (задание):

1. С какого момента из перечисленных ниже выдается листок нетрудоспособности рабочему, признанному фельдшером здравпункта нетрудоспособным и направленным в поликлинику?

- с момента установления нетрудоспособности фельдшером здравпункта;
- с момента установления нетрудоспособности врачом поликлиники;
- с момента возникновения заболевания;
- с момента записи на прием к врачу поликлиники.

Мужчина, 47 лет, страдает синдромом Лериша, по поводу чего выполнено бифуркационное аорто-бедренное шунтирование 6 месяцев назад. После операции все симптомы ишемических расстройств со стороны ног прошли, но отметил исчезновение эрекции, хотя и до операции эрекция была ослабленной. При обследовании. Наружные половые органы развиты правильно. Простата 4x4 см, бороздка сохранена. На аортограммах, выполненных перед аорто-бедренным шунтированием, четко прослеживается деформация контуров общих и наружных подвздошных артерий и сужение их просветов. Слева внутренняя подвздошная артерия не контрастируется, справа виден истонченный ствол с выраженной деформацией стенок. При ультразвуковом доплеровском исследовании сосудов полового члена отмечено отсутствие пульсации на тыльных артериях полового члена. Внутрикавернозное введение 40 мг папаверина не позволило индуцировать эрекцию.

Ваш диагноз?

Лечебная тактика?

Мужчина, 48 лет, жалуется на значительное ослабление эрекции, что практически делает невозможной половую жизнь. Страдает в течение 3-х лет. Был диагностирован хронический простатит. Лечение оказалось не эффективным. В настоящее время имеется

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>реальная угроза распада семьи. Пациент угнетен, подавлен. При обследовании. Наружные половые органы развиты правильно. Предстательная железа 3х3,5 см, уплотнена. Определяется пульсация тыльных артерий полового члена. При внутрикавернозном введении 35 мг папаверина развилась адекватная эрекция, продолжавшаяся 19 минут. Процедура произвела на больного сильный положительный психологический эффект.</p> <p>Ваш диагноз?</p> <p>Лечебная тактика?</p>                     |
| <p>У больной 36 лет общая слабость, утомляемость, сухость во рту, жажда, тошнота и рвота. С детства страдает хроническим пиелонефритом с периодическими обострениями. Больная бледная, отечная. Артериальное давление 220/120 мм тр. ст. За сутки выделяют до 3 л. бесцветной мочи с низкой плотностью.</p> <p>1. Ваш диагноз.</p> <p>2. Какие необходимые инструментальные и лабораторные методы обследования следует выполнить?</p> <p>3. Алгоритмы Ваших действий.</p>             |
| <p>Мужчина, 30-ти лет, обратился на прием в поликлинику с жалобами на боли в правом яичке, повышение температуры тела до 39°C. Болен два дня. При осмотре правая половина мошонки увеличена, кожа гиперемирована, отечна. При пальпации органов мошонки определяется увеличенный, резко болезненный придаток правого яичка, правый семенной канатик утолщен, болезненный при пальпации.</p> <p>Ваш диагноз?</p> <p>Причина развития осложнения?</p> <p>План лечебных мероприятий?</p> |

## 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 незначительные 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 незначительные 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 незначительные 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»

Разработчики:

1. Крупин Валентин Николаевич, доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой урологии им. Е.В. Шахова
2. Власов Василий Валентинович, кандидат медицинских наук, доцент кафедры урологии им. Е.В. Шахова