

**Фонд
оценочных средств
по дисциплине «Факультетская терапия»**

Уровень высшего образования

СПЕЦИАЛИТЕТ

Направление подготовки

31. 05. 01 –РФ , 560001 – КР лечебное дело

(код и наименование направления подготовки)

Наименование

(наименование направленности (профиля) образовательной программы)

Квалификация

Врач-лечебник

Фонд оценочных средств предназначен для контроля знаний обучающихся по направлению подготовки (специальности) «Факультетская терапия»

Фонд оценочных средств рассмотрен и утвержден на заседании кафедры

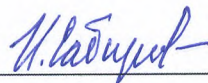
Кафедра терапии № 2

наименование кафедры

протокол № 1 "28" августа 2026г.

Заведующий кафедрой

Терапии № 2 специальности



д.м.н. проф. Сабилов И.С.

Исполнители:

К.м.н., доцент



Джайлобаева К.А.

К.м.н., доцент



Раджапова З.Т.

1. ПЕРЕЧЕНЬ КОМПЕТЕНЦИЙ С УКАЗАНИЕМ ЭТАПОВ ИХ ФОРМИРОВАНИЯ В ПРОЦЕССЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Формируемые компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине, характеризующие этапы формирования компетенций	Виды оценочных средств/ шифр раздела в данном документе
<p>ОПК-7: Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности</p>	<p><u>Знать:</u></p> <p>1. Этиологию, патогенез, клинику основных заболеваний с различными нозологическими формами, методы ведения и лечения пациентов в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;</p>	<p>Блок А, D – задания репродуктивного уровня</p> <p>Устный и письменный опрос.</p> <p>Тестовые задания.</p> <p>Защита реферата.</p> <p>Защита презентации.</p> <p>Решение ситуационной задачи.</p>
	<p><u>Уметь:</u></p> <p>1. Провести сравнение различных видов и методов лечения больных с различными нозологическими формами, разработать план лечения заболеваний;</p> <p>2. Вести и лечить пациентов в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;</p> <p>3. Осуществлять контроль эффективности и безопасности назначенного лечения на всех этапах его выполнения</p>	<p>Блок В, D – задания реконструктивного уровня</p> <p>Оформление клинической истории болезни</p>
	<p><u>Владеть:</u></p> <p>1. Навыками анализа различных видов лечения больных с различными нозологическими формами;</p> <p>2. Навыками ведения и лечения пациентов с различными заболеваниями в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.</p>	<p>Блок С, D – задания практико-ориентированного и/или исследовательского уровня</p> <p>Практические навыки (антропометрия, функциональные пробы, работа с ВКК)</p>
<p>ПК-4: Готов к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных,</p>	<p><u>Знать:</u></p> <p>1. Методы и средства сбора и анализа жалоб пациента, данные его анамнеза, показания и противопоказания к проведению</p>	<p>Блок А</p> <p>Вопросы для рубежного контроля</p> <p>Вопросы для промежуточной аттестации</p> <p>Тестовые задания</p>

Формируемые компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине, характеризующие этапы формирования компетенций	Виды оценочных средств/ шифр раздела в данном документе
инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	<p>дополнительных клинических и параклинических методов исследования;</p> <p>2. Необходимость проведения сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза;</p> <p>3. Этиопатогенез, клиническую картину и диагностику основных заболеваний;</p> <p>4. Показания и противопоказания для выбора к проведению дополнительных клинических и параклинических методов исследования;</p> <p>5. Показания и противопоказания к проведению дополнительных клинических и параклинических методов исследования.</p>	Устный опрос / собеседование Письменные контрольные работы
	<p><u>Уметь:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Собирать и анализировать жалобы пациента, данные его анамнеза. 2. Назначать лабораторные, инструментальные, патологоанатомические и иные исследования в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания. 3. Провести опрос, собрать жалобы и анамнез у больного; 4. Составить модель родословной для семей, имеющих наследственные заболевания; 5. Провести исследование клинического статуса; 6. Определить показания и противопоказания для выбора дополнительных 	<p>Блок В</p> <p>Ситуационные задачи (клинические кейсы) Устный разбор клинической ситуации Письменный анализ клинического случая (Сбор жалоб, анамнеза, анализ обследований)</p>

Формируемые компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине, характеризующие этапы формирования компетенций	Виды оценочных средств/ шифр раздела в данном документе
	<p>клинических и параклинических методов исследования;</p> <p>7. Использовать методы и средства врачебного осмотра, диагностических мероприятий.</p>	
	<p><u>Владеть:</u></p> <p>1. Навыками сбора и анализа жалоб пациента, данные его анамнеза, интерпретировать результаты наиболее распространенных методов функциональной диагностики, применяемых для сердца и сосудов, легких, почек, печени и других органов и систем;</p> <p>2. навыками оформления истории болезни, навыками назначения необходимых лабораторных и инструментальных методов обследования в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания;</p> <p>3. Навыками осмотра пациентов, проведения необходимых диагностических мероприятий;</p> <p>4. Навыками построения клинического диагноза.</p>	<p>Блок С Практические навыки (у постели больного / симуляция) Клинический разбор случая (Физикальное обследование, интерпретация анализов)</p> <p>Блок D Аналитическая работа / письменный разбор (Клинический разбор диагностического случая) Подготовка и защита презентации клинического случая</p>
<p>ПК-5: Способен к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра.</p>	<p><u>Знать:</u></p> <p>1. Методики проведения исследований для выявления основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм.</p> <p>2. Специфику выявления различных видов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с МКБ X пересмотра.</p>	<p>Блок А Вопросы для рубежного контроля Вопросы для промежуточной аттестации Тестовые задания Устный опрос</p>

Формируемые компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине, характеризующие этапы формирования компетенций	Виды оценочных средств/ шифр раздела в данном документе
	3.Основные синдромы поражения органов и систем и их специфику в дифференциальной диагностике различных нозологических формам в соответствии с МКБ X пересмотра.	
	<p>Уметь:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Осмыслить полученные результаты исследования основных нозологических форм заболеваний; 2. Анализировать различные виды патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с МКБ. 3. Отметить практическую ценность при сравнении конкретных патологических синдромов, симптомов заболеваний. 	<p>Блок В</p> <p>Ситуационные задачи (кейсы) Письменный разбор клинической ситуации (Постановка диагноза, выделение синдромов)</p>
	<p>Владеть:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Навыками выявления основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний. 2. Приемами поиска, выявления и систематизации основных патологических состояний, симптомов синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с МКБ X пересмотра. 3. Навыками собственного обоснования объединения различных симптомов, синдромов в нозологические формы в 	<p>Блок С</p> <p>Курация терап.больного (кейсы) Практические задания Чек-листы практических навыков (Формулировка диагноза)</p> <p>Блок D</p> <p>Клинический разбор кейсов пациентов Презентация клинического случая</p>

Формируемые компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине, характеризующие этапы формирования компетенций	Виды оценочных средств/ шифр раздела в данном документе
	соответствии с (МКБ X пересмотра).	
<p>ПК-7: Способен к определению тактики ведения больных с различными нозологическими формами</p>	<p><u>Знать:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Этиологию, патогенез, клинику заболеваний. 2. Основные виды и методы лечения больных с различными нозологическими формами. 3. Основные направления и проблематику в ведении больных с различными заболеваниями. 	
	<p><u>Уметь:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Раскрыть смысл определения тактики ведения больных с различными заболеваниями. 2. Провести сравнение различных видов и методов лечения больных с различными нозологическими формами, разработать план лечения заболеваний. 3. Отметить практическую ценность индивидуальной тактики ведения больных с различными нозологическими формами. 	<p>Блок А Вопросы для рубежного контроля Вопросы для промежуточной аттестации Тестовые задания Устный опрос</p>
	<p><u>Владеть:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Навыками изложения и анализа этиологии, патогенеза различных клинических заболеваний для постановки диагноза. 2. Приемами поиска и сравнения разных методов лечения больных с различными 	<p>Блок В Ситуационные задачи (кейсы) Письменный разбор клинической ситуации (Выбор тактики, план обследования и лечения)</p>

Формируемые компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине, характеризующие этапы формирования компетенций	Виды оценочных средств/ шифр раздела в данном документе
	<p>нозологическими формами.</p> <p>3. Владеть навыками определения тактики ведения больных с заболеваниями.</p>	
<p>ПК-14: Способен к ведению медицинской документации.</p>	<p><u>Знать:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Перечень и характеристику учетно-отчетной медицинской документации в медицинских организациях лечебного профиля; 2. Нормативную документацию, принятую в здравоохранении, а также документацию для оценки качества и эффективности работы медицинских организаций. 	<p>Блок А Вопросы для рубежного контроля Вопросы для промежуточной аттестации Тестовые задания Устный опрос</p> <p>(Оформление карт, историй болезни, назначений)</p>
	<p><u>Уметь:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Проводить медико-статистический анализ показателей здоровья прикрепленного населения; 2. Вести медицинскую документацию, в том числе в электронном виде. 	<p>Блок В</p> <p>Ситуационные задачи (кейсы) Письменный разбор клинической ситуации (Оформление карт, историй болезни, назначений)</p>
	<p><u>Владеть:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Навыками работы и методами ведения учётно-отчётной документации различного характера в лечебных учреждениях; 2. Навыками сравнительной характеристики медицинской документацией различного характера в лечебных учреждениях. 	<p>Блок С Практические задания Чек-листы навыков (Практическое заполнение документации, использование шаблонов и электронной медицинской документации)</p> <p>Блок D Клинический разбор кейсов пациентов Презентация клинического случая</p>

Формируемые компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине, характеризующие этапы формирования компетенций	Виды оценочных средств/ шифр раздела в данном документе
		(Анализ документации)

Технологическая карта дисциплины

Дисциплина – Факультетская терапия

Специальность - «Лечебное дело»

Курс – 4, семестр 7

Количество ЗЕ – 3

Отчетность – зачет

Название модулей дисциплины согласно РПЛ	Контроль	Форма контроля	Зачетный минимум	Зачетный максимум	График контроля (неделя семестра)
Модуль 1					
Ппульмонология	Текущий	Опрос, посещаемость, рецепты, курация больного (история болезни)/решение ситуационной задачи, СРС	5	8	3/11
	Рубежный	Контрольная работа №1 (2 теоретических вопроса, 1 ситуационная задача, 1 анализ, 2 рецепта)	8	15	
Модуль 2					
Кардиология	Текущий	Опрос, посещаемость, рецепты, курация больного (история болезни) /решение ситуационной задачи, СРС	5	8	4/12
	Рубежный	Контрольная работа №3 (2 теоретических вопроса, 1 ситуационная задача, 1 ЭКГ, 2 рецепта)	8	15	
Модуль 3					
Кардиология	Текущий	Опрос, посещаемость, рецепты, курация больного (история болезни) /решение ситуационной задачи, СРС	5	8	8/16
	Рубежный	Контрольная работа №4 (2 теоретических вопроса, 1 ситуационная задача, 1 ЭКГ, 2 рецепта)	9	16	
ВСЕГО за семестр			40	70	
Промежуточный контроль (зачет- тесты)			20	30	8/16
Семестровый рейтинг по дисциплине			60	100	

Примечание:

1. За каждое пропущенное и не отработанное лекционное и/или практическое занятие снимается 0,5 балла.

2. За активное участие на практическом занятии добавляется 0,5 балла.

Технологическая карта дисциплины

Дисциплина – **Факультетская терапия**

Специальность - «Лечебное дело»

Курс – **4**; семестр **8**

Количество ЗЕ – **4**

Отчетность – **экзамен**

Название модулей дисциплины согласно РПД	Контроль	Форма контроля	Зачетный минимум	Зачетный максимум	График контроля (неделя семестра)
Модуль 4					
Ревматология	Текущий	Опрос, посещаемость, рецепты, курация больного (история болезни)/решение ситуационной задачи, СРС	3	5	26/36
	Рубежный	Контрольная работа №4 (2 теоретических вопроса, 1 ситуационная задача, 1 ЭКГ, 2 рецепта)	7	12	
Модуль 5					
Ревматология	Текущий	Опрос, посещаемость, рецепты, курация больного (история болезни)/решение ситуационной задачи, СРС	3	5	28/38
	Рубежный	Контрольная работа №5 (2 теоретических вопроса, 1 ситуационная задача, 1 ЭКГ, 2 рецепта)	7	12	
Модуль 6					
Гастроэнтерология	Текущий	Опрос, посещаемость, рецепты, курация больного (история болезни)/решение ситуационной задачи, СРС	3	5	30/40
	Рубежный	Контрольная работа №6 (2 теоретических вопроса, 1 ситуационная задача, 1 ЭКГ, 2 рецепта)	7	13	
Модуль 7					
Нефрология. Гематология.	Текущий	Опрос, посещаемость, рецепты, курация больного (история болезни) /решение ситуационной задачи, СРС	3	5	32/42
	Рубежный контроль	Контрольная работа №7 (2 теоретических вопроса, 1 ситуационная задача, 1 ЭКГ, 2 рецепта)	7	13	
ВСЕГО за семестр			40	70	

Промежуточный контроль (экзамен- устный по билетам: 2 теоретических вопроса, задача и ЭКГ)	20	30	33/43
Семестровый рейтинг по дисциплине	60	100	

Примечание:

1. За каждое пропущенное и не отработанное лекционное и/или практическое занятие снимается 0,5 балла.

2. За активное участие на практическом занятии добавляется 0,5 балла.

3. ТИПОВЫЕ КОНТРОЛЬНЫЕ ЗАДАНИЯ И ИНЫЕ МАТЕРИАЛЫ, НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ ОЦЕНКИ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ / ПРАКТИКЕ (ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА)

Блок А

А.1 Тестовые задания

1. КАКОЙ НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫЙ ПОБОЧНЫЙ ЭФФЕКТ ИНГАЛЯЦИОННЫХ КОРТИКОСТЕРОИДОВ?

- А) кандидоз полости рта и горла
- В) остеопороз
- С) гиперкортицизм
- Д) артериальная гипертензия

2. КАКОЙ ИЗ ПРЯМЫХ АНТИКОАГУЛЯНТОВ НЕ ТРЕБУЕТ КОНТРОЛЯ СИСТЕМЫ СВЕРТЫВАНИЯ КРОВИ?

- А) ривароксабан
- В) гепарин
- С) варфарин
- Д) бивалирудин

3. КАКОЙ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ МОЖНО ПРИМЕНИТЬ ПРИ ПЕРЕДОЗИРОВКЕ ВАРФАРИНА?

- А) витамин К
- В) сулодексид
- С) протамин
- Д) хлорид кальция

4. КАКОЙ ИЗ ГЕНЕТИЧЕСКИ МОДИФИЦИРОВАННЫХ БИОЛОГИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ ТЯЖЁЛОМ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ И НЕЭФФЕКТИВНОСТИ МЕТОТРЕКСАТА?

- А) инфликсимаб
- В) циклофосфамид
- С) бозентан
- Д) абциксимаб

5. НАИБОЛЕЕ СЕЛЕКТИВНЫМ ИНГИБИТОРОМ ЦОГ-2 ЯВЛЯЕТСЯ:

- А) целекоксиб
- В) нимесулид
- С) мелоксикам
- Д) пироксикам

А.2 Вопросы для рубежного контроля

Определение, этиология, патогенез, патоморфология, критерии диагностики, классификация, лабораторно-инструментальная диагностика, критерии диагностики, принципы лечения. Прогноз, профилактика: внебольные пневмонии, бронхоэктатическая болезнь. ХОБЛ, хронический обструктивный бронхит. Бронхиальная астма, приступ бронхиальной астмы Понятие о хроническом легочном сердце Атеросклероз, дислипидемии КБС. Стенокардия КБС. Острый инфаркт миокарда Осложнения острого инфаркта миокарда. Первичная остановка кровообращения Гипертоническая болезнь, ГБ-кризы Симптоматические артериальные гипертензии Инфекционный миокардит- понятие Врожденные пороки сердца. Сердечная недостаточность Острая ревматическая лихорадка Митральные пороки Аортальные пороки. Инфекционный эндокардит. Ревматоидный артрит. Системная красная волчанка- понятие. Подагра, остеоартриты. Хронические гастриты. Хронический некалькулезный холецистит. ДЖВП. Хронические гепатиты. Циррозы печени. Язвенная болезнь желудка, 12 п. кишки. Острый гломерулонефрит. Хронический гломерулонефрит. Хронический пиелонефрит. Железо-, В12-, фолиевоедефицитные анемии.

Блок В.1

Клинический кейс №1

Женщина 45 лет обратилась к врачу с жалобами на ощущение переполненности живота, возникающее через 40-50 минут после еды, и тошноту. Страдает хроническим гастритом около 20 лет с обострениями 1-2 раза в год, принимает ингибиторы протонной помпы и антациды. Эрадикационную терапию не получала. Текущее обострение возникло в течение последних 2 недель на фоне нарушения диеты, иногда принимала Альмагель. При осмотре: состояние удовлетворительное. Рост 166 см, вес 64 кг. Кожные покровы чистые, обычной окраски. Дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритм правильный. ЧСС – 70 ударов в минуту, АД – 120/70 мм рт. ст. Живот мягкий, болезненный в эпигастрии и пилородуоденальной зоне. Симптомов холецистита нет. Печень в норме. Дизурии нет. Симптом поколачивания (Пастернацкого) в поясничной области отрицательный. Стул 1 раз в сутки, без патологии. Фиброгастроскопия: пищевод свободно проходим, слизистая оболочка не изменена. Кардия смыкается полностью. Слизистая желудка гиперемирована, в антральном отделе имеются участки атрофии, складки сглажены, хорошо расправлены воздухом. Привратник проходим. Слизистая луковицы двенадцатиперстной кишки не изменена. Взят биоптат из антрального отдела желудка: быстрый уреазный тест положительный. Гистологическое исследование биоптата: слизистая оболочка желудка с атрофией и хронической полиморфноклеточной инфильтрацией.

Вопросы:

1. Какой наиболее вероятный диагноз?

2. Обоснуйте свой диагноз.
3. Составьте план дообследования пациента.
4. Назначьте пациенту лечение и обоснуйте его.

Клинический кейс №2

Пациент, 62 года, обратился в поликлинику к семейному врачу с жалобами на слабость, утомляемость, головокружение и покалывание в пальцах. Со слов пациента симптомы усиливаются в течение последних месяцев.

При осмотре отмечается бледность кожных покровов, глоссит, снижение вибрационной чувствительности в ногах. Общий анализ крови: эритроциты - $2,9 \times 10^{12}/л$, гемоглобин - 90 г/л, МСН - 28 пг, МСV-100 фл, лейкоциты- $4,9 \times 10^9/л$, базофилы - 0%, эозинофилы - 1%, сегментоядерные нейтрофилы - 73%, лимфоциты - 18%, моноциты - 8%, тромбоциты - $192 \times 10^9/л$, СОЭ - 25 мм/час.

Вопросы:

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
3. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента.
4. Назначьте лечение и обоснуйте свой ответ.

Клинический кейс №3

Женщина 45 лет обратилась к врачу с жалобами на ощущение переполненности живота, возникающее через 40-50 минут после еды, и тошноту. Страдает хроническим гастритом около 20 лет с обострениями 1-2 раза в год, принимает ингибиторы протонной помпы и антациды. Эрадикационную терапию не получала. Текущее обострение возникло в течение последних 2 недель на фоне нарушения диеты, иногда принимала Альмагель. При осмотре: состояние удовлетворительное. Рост 166 см, вес 64 кг. Кожные покровы чистые, обычной окраски. Дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритм правильный. ЧСС - 70 ударов в минуту, АД - 120/70 мм рт. ст. Живот мягкий, болезненный в эпигастрии и пилородуоденальной зоне. Симптомов холецистита нет. Печень в норме. Дизурии нет. Симптом поколачивания (Пастернацкого) в поясничной области отрицательный. Стул 1 раз в сутки, без патологии. Фиброгастроскопия: пищевод свободно проходим, слизистая оболочка не изменена. Кардия смыкается полностью. Слизистая желудка гиперемирована, в антральном отделе имеются участки атрофии, складки сглажены, хорошо расправлены воздухом. Привратник проходим. Слизистая луковицы двенадцатиперстной кишки не изменена.

Вопросы:

1. Какой наиболее вероятный диагноз?
2. Обоснуйте свой диагноз.
3. Составьте план дообследования пациента.
4. Назначьте пациенту лечение и обоснуйте его.

Блок С

Индивидуальные творческие задания

Темы рефератов СРС в виде презентаций:

1. Пропедевтика при заболеваниях органов дыхания.
2. Функциональные методы исследования в пульмонологии (спирометрия, пикфлоуметрия).
3. Механизм развития обструкции бронхов при ХОБЛ.
4. Принципы антибактериальной терапии внебольничных пневмоний.
5. Лечение бронхиальной астмы горным климатом.
6. Патофизиология ЛАГ. Патогенез легочного сердца. Феномен Эйлера-Лильестранда. 7. Протокол расшифровки ЭКГ.

8. Роль факторов риска КБС. КБС.
9. ОИМ, варианты течения, клиника в зависимости от развития осложнений.
10. ОИМ как неотложное состояние.
11. Показания и противопоказания к проведению нагрузочных тестов при КБС.
12. Диагностический поиск при АГ.
13. Поражение органов-мишеней при ГБ.
14. Патогенез ГБ (Мозаичная теория Пейджа).
15. Принципы обследования больного с заболеваниями суставов.
16. Иммунологические механизмы развития РА и СКВ.
17. Принципы ГИБП в лечении РА, СКВ.
18. Особенности осмотра пациентов с заболеваниями органов пищеварения.
19. Значение проведения гастроскопии, показания, противопоказания.
20. Методы диагностики НР инфекции.
21. Принципы эрадикационной терапии НР инфекции.
22. Лабораторные и инструментальные методы диагностики при заболеваниях печени. 23. Маркеры хронической вирусной инфекции при гепатитах и циррозах печени. 24. Современная противовирусная терапия хронических гепатитов и циррозов печени. 25. Лабораторная диагностика заболеваний почек.
26. Схема гемопоэза.
27. Роль железа, витамина В12, фолиевой кислоты.

Блок D

Перечень вопросов и заданий для промежуточной аттестации (зачет):

VII семестр

Определение, этиология, патогенез, патоморфология, критерии диагностики, классификация, лабораторно-инструментальная диагностика, критерии диагностики, принципы лечения. Прогноз, профилактика. Внебольные пневмонии Бронхоэктатическая болезнь Хронический обструктивный бронхит Бронхиальная астма, приступ бронхиальной астмы Понятие о хроническом легочном сердце Атеросклероз, дислипидемии КБС. Стенокардия КБС. Острый инфаркт миокарда Осложнения острого инфаркта миокарда. Первичная остановка кровообращения Гипертоническая болезнь, ГБ-кризы Симптоматические артериальные гипертензии Инфекционный миокардит Врожденные пороки сердца. Сердечная недостаточность Острая ревматическая лихорадка Митральные пороки Аортальные пороки

VIII семестр

Инфекционный эндокардит. Ревматоидный артрит. Системная красная волчанка. Подагра, остеоартриты. Хронические гастриты. Хронический некалькулезный холецистит. ДЖВП. Хронические гепатиты. Циррозы печени. Язвенная болезнь желудка, 12 п. кишки. Острый гломерулонефрит. Хронический гломерулонефрит. Хронический пиелонефрит. Железо-, В12-, фолиевые дефицитные анемии.

Вопросы для проверки уровня обученности **ЗНАТЬ:**

1. Этиологию, патогенез, клинику основных заболеваний с различными нозологическими формами, методы ведения и лечения пациентов в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;
2. Методы и средства сбора и анализа жалоб пациента, данные его анамнеза, показания и противопоказания к проведению дополнительных клинических и параклинических методов исследования;
3. Необходимость проведения сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза;
4. Этиопатогенез, клиническую картину и диагностику основных заболеваний;
5. Показания и противопоказания для выбора к проведению дополнительных клинических и параклинических методов исследования;
6. Показания и противопоказания к проведению дополнительных клинических и параклинических методов исследования.
7. Методики проведения исследований для выявления основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм.
8. Специфику выявления различных видов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с МКБ X пересмотра.
9. Основные синдромы поражения органов и систем и их специфику в дифференциальной диагностике различных нозологических формам в соответствии с МКБ X пересмотра.
10. Этиологию, патогенез, клинику заболеваний.
11. Основные виды и методы лечения больных с различными нозологическими формами.
12. Основные направления и проблематику в ведении больных с различными заболеваниями.
13. Перечень и характеристику учетно-отчетной медицинской документации в медицинских организациях лечебного профиля;
14. Нормативную документацию, принятую в здравоохранении, а также документацию для оценки качества и эффективности работы медицинских организаций.

Вопросы для проверки уровня обученности **УМЕТЬ И ВЛАДЕТЬ**

1. Провести сравнение различных видов и методов лечения больных с различными нозологическими формами, разработать план лечения заболеваний;
2. Вести и лечить пациентов в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;
3. Осуществлять контроль эффективности и безопасности назначенного лечения на всех этапах его выполнения.
4. Навыками анализа различных видов лечения больных с различными нозологическими формами;
5. Навыками ведения и лечения пациентов с различными заболеваниями в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.
6. Собирать и анализировать жалобы пациента, данные его анамнеза.
7. Назначать лабораторные, инструментальные, патологоанатомические и иные исследования в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.
8. Провести опрос, собрать жалобы и анамнез у больного;

9. Составить модель родословной для семей, имеющих наследственные заболевания;
10. Провести исследование клинического статуса;
11. Определить показания и противопоказания для выбора дополнительных клинических и параклинических методов исследования;
12. Использовать методы и средства врачебного осмотра, диагностических мероприятий.
13. Навыками сбора и анализа жалоб пациента, данные его анамнеза, интерпретировать результаты наиболее распространенных методов функциональной диагностики, применяемых для сердца и сосудов, легких, почек, печени и других органов и систем;
14. навыками оформления истории болезни, навыками назначения необходимых лабораторных и инструментальных методов обследования в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания;
15. Навыками осмотра пациентов, проведения необходимых диагностических мероприятий;
16. Навыками построения клинического диагноза.
17. Осмыслить полученные результаты исследования основных нозологических форм заболеваний;
18. Анализировать различные виды патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с МКБ.
19. Отметить практическую ценность при сравнении конкретных патологических синдромов, симптомов заболеваний.
20. Навыками выявления основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний.
21. Приемами поиска, выявления и систематизации основных патологических состояний, симптомов синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с МКБ X пересмотра.
22. Навыками собственного обоснования объединения различных симптомов, синдромов в нозологические формы в соответствии с (МКБ X пересмотра).
23. Проводить медико-статистический анализ показателей здоровья прикрепленного населения;
24. Вести медицинскую документацию, в том числе в электронном виде.
25. Навыками работы и методами ведения учётно-отчётной документации различного характера в лечебных учреждениях;
26. Навыками сравнительной характеристики медицинской документацией различного характера в лечебных учреждениях.

4. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ И (ИЛИ) ОПЫТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ

ОПИСАНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ И КРИТЕРИЕВ ОЦЕНИВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ, ОПИСАНИЕ ШКАЛ ОЦЕНИВАНИЯ

Тест (оценка уровня обученности «знать») В рамках дисциплины «Факультетская терапия» оценка уровня обученности «знать» (теоретические аспекты) осуществляется с помощью тестов, как средства для закрепления знаний. В результате в активную работу вовлекаются все студенты группы, оценка ставится всем участвующим. В рамках опроса с помощью тестов охватываются все темы дисциплины.

ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ ОПРОСА (текущий контроль)

№	Наименование показателя	Отметка (в%)
1	Знание основных процессов изучаемого предмета, глубина и полнота раскрытия вопроса.	0-20
2	Владение специальной терминологией и использование ее при ответе.	0-30
3	Умение объяснить сущность процессов, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы.	0-30
4	Логичность и последовательность ответа, умение отвечать на поставленные вопросы, выражать свое мнение по обсуждаемой проблеме.	0-20
	Всего баллов	Сумма баллов

ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ РЕФЕРАТА (рубежный контроль)

№	Наименование показателя	Отметка (в%)
	Форма	
1	Текст в соответствии со схемой	0-10
2	Логичный и понятный переход от одной части к другой, а также внутри частей	0-10
	Содержание	
1	Актуальность темы	0-10
2	Соответствие содержания темы	0-10
3	Глубина проработки материала	0-10
4	Наличие выводов, соответствующих теме и содержанию основной части	0-10

	Оформление	
1	Титульный лист с заголовком	0-5
2	Текст реферата написан соответственно методическим указаниям	0-5
3	Правильность и полнота использования литературы	0-5
	Защита реферата	
1	Грамотность изложения и терминологии материала	0-10
2	Качество сообщения и ответов на вопросы при защите реферата	0-10
3	Выполнение регламента	0-5
	Всего баллов	Сумма баллов

ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ ПРЕЗЕНТАЦИИ С ДОКЛАДОМ (текущий контроль)

№	Наименование показателя	Отметка (в%)
	Форма	
1	Текст в соответствии со схемой	0-10
2	Логичный и понятный переход от одной части к другой, а также внутри частей	0-10
	Содержание	
1	Соответствие теме	0-10
2	Наличие основной темы в вводной части и обращенность вводной части к читателю	0-10
3	Развитие темы в основной части (раскрытие основных положений через систему аргументов, подкрепленных фактами, примерами)	0-10
4	Наличие выводов, соответствующих теме и содержанию основной части	0-10
	Презентация	
1	Титульный лист с заголовком	0-5

2	Дизайн слайдов и использование дополнительных эффектов (смена слайдов, звук, графики)	0-5
3	Текст презентации написан коротко, хорошо и сформированные идеи ясно изложены и структурированы	0-5
4	Слайды представлены в логической последовательности	0-5
5	Слайды распечатаны в форме заметок	0-5
	Доклад	
1	Правильность и точность речи во время защиты	0-5
2	Широта кругозора (ответы и вопросы)	0-5
3	Выполнение регламента	0-5
	Всего баллов	Сумма баллов

ШКАЛА ОЦЕНКИ КОНТРОЛЬНЫХ РАБОТ (МОДУЛЕЙ) (Результат промежуточного экзамена)

1. Прилагаются два (2) теоретических вопроса, один (1) клинический случай, одна (1) ЭКГ и два (2) рецепта.

Оценка теоретических вопросов:

теоретический вопрос №1 – 0–4 балла.

теоретический вопрос №2 – 0–4 балла.

1 клинический случай – 0–3 балла.

1 ЭКГ – 0–2 балла.

1 рецепт – 0–0,5 балла.

1 анализ – 0–0,5 балла.

Помимо КР, необходимо предоставить одну историю болезни курируемого пациента – 2 балла.

Минимальное количество баллов за КР – 7 баллов.

Максимальное количество баллов за предоставление КД – 12 (13) баллов.

ШКАЛА ОЦЕНКИ ТЕОРЕТИЧЕСКИХ ВОПРОСОВ (Рубежный контроль)

85–100% (4 балла) – полные, последовательные, грамотные и логичные ответы; демонстрация знаний студента по выполненной программе и информации из дополнительной литературы; воспроизведение учебного материала с необходимой степенью точности.

75–84% (3 балла) – наличие незначительных ошибок, уверенно исправленных студентом после дополнительных и наводящих вопросов; демонстрация студентом знаний, полученных по выполненной программе, и четкое изложение учебного материала.

60–74% (2 балла) – наличие незначительных ошибок в ответе, не исправленных студентом; демонстрация студентом недостаточного знания выполненной программы; и неструктурированное изложение учебного материала.

менее 60% (0 баллов) – незнание материалов раздела; при ответах допускаются грубые ошибки.

ШКАЛА ОЦЕНКИ КЛИНИЧЕСКИХ СЛУЧАЕВ (Результат промежуточного экзамена)

1. Прилагается один клинический случай.
2. К заданию прилагаются вопросы.
3. За правильную и полную формулировку диагноза (согласно современным классификациям) – 20% (0,5 балла).
4. За заполненный план обследования и полный перечень ожидаемых результатов обследования – 40%.
5. За заполненный план лечения, включающий медикаментозную (с указанием дозировки препаратов) и немедикаментозные методы лечения – 40% (1 балл).
6. Итоговый балл определяется как сумма набранных процентов.
7. Набранная сумма процентов переводится в баллы (оценка).

Оценочные баллы	Критерии оценки и %	Критерии оценки и %	Критерии оценки и %
Формулировка предварительного диагноза	Полнота (согласно современным классификациям) - 20%	Неполное выполнение - 10%	Неверный диагноз - 0%
План обследования	Полный перечень ожидаемых результатов обследования - 40%	Неполный список - 20%	Отсутствует - 0%
План лечения	Полный план лечения, включающий медикаментозное (с указанием доз препаратов) и немедикаментозное лечение - 40%	Неполный план лечения - 20%	Отсутствует - 0%

При оценке клинических случаев:

85–100% (3 балла) – оценка «Отлично»

70–84% (2 балла) – оценка «Хорошо»

60–69% (1 балл) – оценка «Удовлетворительно»

0–59% (0 баллов) – оценка «Неудовлетворительно»

ШКАЛА ОЦЕНКИ ЭКГ (промежуточный осмотр)

1. Оценивается наличие полной расшифровки ЭКГ согласно протоколам.

Степени оценки	ЭКГ Критерии оценки и %
Ритм синусовый или несинусовый	Указано - 10% Неверно 0%
Ритм регулярный или нерегулярный	Указано - 10% Неверно 0%
ЧСС в минуту	Указано - 60% Неверно - 0%
Электрическая ось сердца	Указано - 60% Неверно - 0%
Заключение: ЛАГ / ПАГ / ГЛЖ / ГПЖ	Указано - 60% Неполный ответ - 30% Всё неверно - 0% Указано - 60% Неполный ответ - 30% Всё неверно - 0%
Заключение: ЛАГ + ГЛЖ	Указано - 60% Неполный ответ - 30% Всё неверно - 0
Указано либо ЛАГ, либо ГЛЖ	Указано - 60% Неполный ответ - 30% Всё неверно - 0

При оценке ЭКГ:

85–100% (2 балла) – оценка «Отлично»

70–84% (1 балл) – оценка «Хорошо»

60–69% (0,5 балла) – оценка «Удовлетворительно»

0–59% (0 баллов) – оценка «Неудовлетворительно».

ШКАЛА ОЦЕНКИ РЕЦЕПТОВ (Результат промежуточного контроля)

1. Прилагается 2 рецепта для выписывания.
2. Рецепты учитываются при правильном оформлении с указанием доз и подписей.
3. За каждый правильно оформленный рецепт с указанием доз и подписей – 0,5 балла.
4. За неправильно оформленный рецепт – 0 баллов.

При выписывании рецептов:

85–100% (0,5 балла) – оценка «Отлично»

70–84% (0,4 балла) – оценка «Хорошо»

60–69% (0,3 балла) – оценка «Удовлетворительно»

0–59% (0 баллов) – оценка «Неудовлетворительно».

ШКАЛА ОЦЕНКИ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ (промежуточный экзамен)

Оценивается полная интерпретация лабораторных исследований.

При интерпретации лабораторных исследований:

85–100% (0,5 балла) – оценка «Отлично» – при полной интерпретации исследований: какие изменения отмечены и при каких заболеваниях или состояниях возникают.

70–84% (0,4 балла) – оценка «Хорошо» – при неполной интерпретации анализов. Например, не указаны все заболевания (состояния), при которых возникают эти изменения.

60–69% (0,3 балла) – оценка «удовлетворительно» – при указании нецелесообразной или искажённой интерпретации результатов анализов, например, при каких изменениях, при каких заболеваниях или состояниях они возникают.

0–59% (0 баллов) – «неудовлетворительно» – анализ интерпретирован неверно.

ШКАЛА ОЦЕНКИ АНАМНЕЗА

1. Анамнез оценивается в соответствии с курируемым пациентом.
2. Анамнез должен быть оформлен в соответствии с представленной схемой истории болезни.
3. Наличие паспортных данных, умение собирать жалобы, анамнез, объективный осмотр пациента (включая пальпацию, перкуссию, аускультацию) с учетом предварительного диагноза, а также плана обследования, результатов обследования с их интерпретацией, клинического диагноза и его обоснования, этиологии и патогенеза заболевания, а также указание немедикаментозных и медикаментозных методов лечения, дневника, выписного эпикриза.

Уровень оценки практических навыков:

85–100% (2 балла) – история болезни написана полностью по представленной схеме. 70–84% (1 балл) – история болезни написана по представленной схеме приблизительно, но имеются неточности, которые студент полностью понимает. Возможны незначительные неточности, которые могут быть внесены.

60–69% (0,5 балла) – анамнез составлен по представленной схеме, но имеются существенные ошибки, например: не обоснован сформулированный клинический диагноз, план обследования не включает все возможные методы исследования, либо назначена общая схема лечения заболевания, а не индивидуальная для пациента.

0–59% (0 баллов) – анамнез составлен не по представленной схеме, отсутствует обоснование клинического диагноза. План обследования не включает все возможные методы исследования. Схема лечения не соответствует заболеванию.