

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

НЕОТЛОЖНЫЕ СОСТОЯНИЯ В ТЕРАПИИ

Направление подготовки (специальность): 31.05.01 Лечебное дело

Профиль: 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 «неотложные состояния в терапии» является неотъемлемым приложением к рабочей программе дисциплины «неотложные состояния в терапии». На данный ФОС распространяются все реквизиты утверждения, представленные в РПД по данной дисциплине.

(Фонды оценочных средств позволяют оценить достижение запланированных результатов, заявленных в образовательной программе.

Оценочные средства – фонд контрольных заданий, а также описание форм и процедур, предназначенных для определения качества освоения обучающимися учебного материала.)

2. Перечень оценочных средств

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

№ п / п	Оценочное средство	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в ФОС
1	Тестовый контроль	Система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося	Фонд тестовых заданий
2	Собеседование	Средство контроля, организованное как специальная беседа преподавателя с обучающимся на темы, связанные с изучаемой дисциплиной, и рассчитанное на выяснение объема знаний обучающегося по определенному разделу, теме, проблеме и т.п.	Вопросы по темам/разделам дисциплины
3	Реферат	Продукт самостоятельной работы студента, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее.	Перечень тем рефератов
4	Ситуационные задачи	Способ контроля, позволяющий оценить критичность мышления и степень усвоения материала, способность применить теоретические знания на практике.	Перечень задач

Тестовые задания
по дисциплине Неотложные состояния в терапии
по специальности Лечебное дело 31.05.01

Тестовые задания с вариантами ответов	№ компетенции, на формирование которой направлено это тестовое задание
Разделы. Неотложная диагностика и терапия ком при сахарном диабете. Неотложные состояния в кардиологии. Неотложные состояния при заболеваниях органов дыхания. Острые аллергические реакции.	УК-1; ПК – 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8.
<p>Выберете один или несколько правильных ответов</p> <p>1. НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫМИ ДЛЯ ЖИЗНИ ЯВЛЯЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ИНФАРКТА МИОКАРДА:</p> <ul style="list-style-type: none">1) Разрыв миокарда2) Фибрилляция желудочков3) Предсердная экстрасистолия4) Синдром Дресслера <p>2. С КАКИМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ ПРИСТУП БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ</p> <ul style="list-style-type: none">1) Острая левожелудочковая недостаточность2) Печеночная колика3) Прободная язва желудка <p>3. СИМПТОМ "НЕМОГО ЛЕГКОГО" ЯВЛЯЕТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ:</p> <ul style="list-style-type: none">1) Спонтанного пневмоторакса2) Легочного кровотечения3) Астматического статуса4) Тромбозии легочной артерии <p>4. ПРИЗНАКАМИ РАЗВИТИЯ "STATUS ASTHMATICUS" ЯВЛЯЮТСЯ:</p> <ul style="list-style-type: none">1) Отхождение густой стекловидной мокроты2) Мучительный сухой кашель3) Неэффективность симпатомиметиков4) Гипоксемия	

- 5) Гиперкапния
- 6) Кровохарканье

5. К ДИАБЕТИЧЕСКИМ КОМАМ ОТНОСЯТСЯ:

- 1) Гиперкетонемическая /кетоацидотическая
- 2) Гиперосмолярная
- 3) Гипохлоремическая
- 4) Гиперлактацидемическая

6. НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЕ

- 1) инсулин п/к
- 2) дибазол в/в
- 3) глюкоза в/в
- 4) гепарин в/в

7. ХАРАКТЕРНЫЙ ЗАПАХ ИЗО РТА ПРИ ГИПЕРГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЕ

- 1) алкоголя
- 2) аммиака
- 3) ацетона
- 4) тухлых яиц

8. ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ИНТУБАЦИИ И ПРОВЕДЕНИЯ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ ПРИ АСТМАТИЧЕСКОМ СТАТУСЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Отсутствие мокроты при кашле
- 2) Симптом "немого легкого"
- 3) Гипоксемическая кома
- 4) Неэффективность симпатомиметиков

9. ТИПИЧНОЕ КЛИНИЧЕСКОЕ ПРОЯВЛЕНИЕ ОСТРОЙ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ:

- 1) Гидроторакс
- 2) Гидроперикард
- 3) Асцит
- 4) Острое увеличение печени
- 5) Сердечная астма

10. ОКСИГЕНОТЕРАПИЯ ЧЕРЕЗ ПЕНОГАСИТЕЛИ ОБЯЗАТЕЛЬНА ПРИ

- 1) бронхиальной астме
- 2) обмороке
- 3) отеке легких
- 4) стенокардии

11. ПОЛОЖЕНИЕ ОРТОПНОЭ – ЭТО

- 1) сидя с опущенными вниз ногами
- 2) лежа на спине
- 3) коленно-локтевое
- 4) с приведенными к животу ногами
- 5) на больном боку

12. ВЫНУЖДЕННОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ОРТОПНОЭ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ БОЛЬНЫХ С

- 1) левожелудочковой сердечной недостаточностью
- 2) плевритом
- 3) менингитом
- 4) кишечной коликой
- 5) бронхиальной астмой

13. ВЫНУЖДЕННОЕ ПОЛОЖЕНИЕ С ФИКСИРОВАННЫМ ПЛЕЧЕВЫМ ПОЯСОМ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ БОЛЬНЫХ С

- 1) сердечной недостаточностью
- 2) плевритом
- 3) менингитом
- 4) кишечной коликой
- 5) бронхиальной астмой

14. НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ

- 1) атропин, морфин, баралгин
- 2) адреналин, преднизолон, мезатон
- 3) дибазол, клофелин, лазикс
- 4) корвалол, строфантин, лазикс

15. У БОЛЬНОГО НА ФОНЕ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА ПОЯВИЛИСЬ УДУШЬЕ И ОБИЛЬНАЯ ПЕНИСТАЯ РОЗОВАЯ МОКРОТА — ЭТО

- 1) крупозная пневмония
- 2) легочное кровотечение
- 3) отек легких
- 4) тромбоэмболия легочной артерии

16. ОСЛОЖНЕНИЕ ИНФАРКТА МИОКАРДА, ТРЕБУЮЩЕЕ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ

- 1) кардиогенный шок
- 2) коллапс
- 3) синусовая тахикардия
- 4) фибрилляция желудочков

17. КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ КАРДИОГЕННОГО ШОКА

- 1) лихорадка, лимфаденопатия
- 2) лихорадка, кашель со «ржавой» мокротой
- 3) резкое снижение АД, частый нитевидный пульс
- 4) резкое повышение АД, напряженный пульс

18. КЛОКОЧУЩЕЕ ДЫХАНИЕ И РОЗОВАЯ ПЕНИСТАЯ МОКРОТА НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ

- 1) бронхоспазме
- 2) коллапсе
- 3) обмороке
- 4) отеке легких

19. ОСНОВНОЙ СИМПТОМ СЕРДЕЧНОЙ АСТМЫ

- 1) боль в животе
- 2) головокружение
- 3) тошнота
- 4) удушье

20. ПОКАЗАНИЕ ДЛЯ НАЛОЖЕНИЯ ВЕНОЗНЫХ ЖГУТОВ НА КОНЕЧНОСТИ

- 1) бронхиальная астма
- 2) обморок
- 3) стенокардия
- 4) сердечная астма

21. КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ ОТЕКА КВИНКЕ

- 1) отеки на лице, затруднение дыхания
- 2) повышение АД, рвота
- 3) кожный зуд, падение АД
- 4) потеря сознания, повышение АД

22. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОТЕКА ГОРТАНИ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) преднизолон, лазикс
- 2) пенициллин, бутадион
- 3) валидол, нитроглицерин
- 4) клофелин, пентамин

23. ТЯЖЕЛОЕ ПРОЯВЛЕНИЕ АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ НЕМЕДЛЕННОГО ТИПА

- 1) анафилактический шок
- 2) аллергический дерматит
- 3) аллергический васкулит
- 4) крапивница

24. НЕОТЛОЖНУЮ ПОМОЩЬ ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ НАЧИНАЮТ ОКАЗЫВАТЬ

- 1) в палате
- 2) в процедурном кабинете
- 3) в приемном отделении
- 4) на месте развития

25. НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ

- 1) атропин, морфин, баралгин
- 2) адреналин, преднизолон, мезатон
- 3) дибазол, клофелин, лазикс
- 4) корвалол, строфантин, лазикс

26. ПРИ ОТЕКЕ ЛЕГКИХ ПРОВОДИТСЯ

- 1) оксигенотерапия
- 2) оксигенотерапия через пеногаситель
- 3) горячая ванна
- 4) сифонная клизма

27. БОЛЬНОМУ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА НЕОБХОДИМА ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ

- 1) в первые часы заболевания
- 2) на 2-е сутки заболевания
- 3) на 3-и сутки заболевания
- 4) на 4-е сутки заболевания

28. НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫЙ СЫВОРОТОЧНЫЙ МАРКЕР ИНФАРКТА МИОКАРДА

- 1) КФК
- 2) АСТ
- 3) Тропонин I
- 4) МВ-КФК
- 5) ЛДГ

29. НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ПРИСТУПЕ СТЕНОКАРДИИ

- 1) димедрол в/м
- 2) морфин п/к
- 3) нитроглицерин под язык
- 4) преднизолон в/в

30. КЛОКОЧУЩЕЕ ДЫХАНИЕ, СЛЫШИМОЕ НА РАССТОЯНИИ, И МАССА ВЛАЖНЫХ КРУПНОПУЗЫРЧАТЫХ НЕЗВОНКИХ ХРИПОВ НАД ВСЕЙ ПОВЕРХНОСТЬЮ ЛЕГКИХ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) хроническая правожелудочковая сердечная недостаточность
- 2) хроническая левожелудочковая сердечная недостаточность
- 3) острая левожелудочковая сердечная недостаточность (сердечная астма)
- 4) острая левожелудочковая сердечная недостаточность (альвеолярный отек легких)
- 5) крупозная пневмония с абсцедированием

31. УКАЖИТЕ МЕХАНИЗМ РАЗВИТИЯ ОТЕКА ЛЕГКИХ ПРИ ОСТРОЙ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ, РАСПОЛОЖИВ ЗВЕНЬЯ ПАТОГЕНЕЗА В ПРАВИЛЬНОЙ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ

- 1) повышение давления в левом предсердии
- 2) снижение сократительной способности левого желудочка
- 3) интерстициальный отек легких
- 4) альвеолярный отек легких
- 5) повышение давления в легочных капиллярах
- 6) повышение давления в легочных венах

32. РЕЗКИЕ СЖИМАЮЩИЕ БОЛИ ЗА ГРУДИНОЙ С ИРРАДИАЦИЕЙ В ЛЕВУЮ РУКУ, ВОЗНИКШИЕ ВНЕЗАПНО И ПРОДОЛЖАЮЩИЕСЯ БОЛЕЕ ДВУХ ЧАСОВ, НЕ СТИХАЮЩИЕ ПОСЛЕ ПРИЕМА НИТРОГЛИЦЕРИНА, СОПРОВОЖДАЮЩИЕСЯ ОБЩЕЙ СЛАБОСТЬЮ, ХАРАКТЕРНЫ

- 1) для стенокардии напряжения
- 2) для вариантной стенокардии
- 3) для инфаркта миокарда
- 4) для межреберной невралгии

КЛЮЧИ К ТЕСТУ:

1.	1, 2.
2.	1.
3.	1, 4.
4.	2,3,4,5.
5.	1, 2.
6.	3.
7.	3.
8.	2,3.
9.	5.
10.	3.
11.	1.
12.	1, 5.

13.	2.
14.	2.
15.	3.
16.	1, 4.
17.	3.
18.	4.
19.	4.
20.	1.
21.	1.
22.	1.
23.	1.
24.	4.
25.	2.
26.	1,2.
27.	1.
28.	3.
29.	3.
30.	4.
31.	2,1,6,5,3,4.
32.	3.

3. Критерии оценивания результатов обучения

Для тестирования:

Оценка «5» (Отлично) - баллов (100-90%)
 Оценка «4» (Хорошо) - балла (89-80%)
 Оценка «3» (Удовлетворительно) - балла
 (79-70%) Оценка «2»
 (Неудовлетворительно) - балла (менее 70%)

Для ситуационных задач:

«Отлично» - студент свободно, с глубоким знанием материала правильно и полно решил ситуационную задачу: полностью сформулирован клинический диагноз; дано обоснование диагноза и ответы на все поставленные вопросы. Студент умеет систематизировать, обобщать и применять знания в смежных дисциплинах. В ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность понятий. Ответ изложен литературным языком с использованием медицинской терминологии, логичен, доказателен.

«Хорошо» - студент достаточно убедительно, с незначительными ошибками в теоретической подготовке и достаточно освоенными умениями по существу правильно ответил на вопросы или допустил небольшие погрешности в ответе.

«Удовлетворительно» - студент с существенными ошибками в теоретической подготовке и плохо освоенными умениями ответил на вопросы ситуационной задачи; с затруднениями, но все же может при необходимости решить ситуационную задачу на практике.

«Неудовлетворительно» - студент имеет очень слабое представление о предмете и допустил существенные ошибки в ответе на большинство вопросов ситуационной задачи: неверная оценка ситуации; неправильно выбранная тактика действий, приводящая к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента.

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.	Продемонстрированы 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.	Продемонстрированы 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