

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«СЕВЕРНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации



УТВЕРЖДАЮ

Декан ФПКВК

О.А.Игнатова

«30» апреля 2025г.

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА
ПО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ ВО – ПРОГРАММЕ ОРДИНАТУРЫ
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ
31.08.65 ТОРАКАЛЬНАЯ ХИРУРГИЯ

Код формируемых компетенций	Формулировка компетенции	Средства оценки
Универсальные компетенции		
УК 1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	тесты ситуационные задачи практические задания
УК 2	готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	тесты ситуационные задачи практические задания
УК 3	готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения	тесты ситуационные задачи практические задания
Профессиональные компетенции		
Профилактическая деятельность:		
ПК - 1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, у детей и подростков, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	тесты ситуационные задачи практические задания
ПК - 2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за детьми и подростками	тесты ситуационные задачи практические задания
ПК - 3	готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	тесты ситуационные задачи практические задания

ПК - 4	готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей и подростков	тесты ситуационные задачи практические задания
Диагностическая деятельность:		
ПК - 5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	тесты ситуационные задачи практические задания
Лечебная деятельность:		
ПК - 6	готовность к ведению и лечению пациентов с патологией органов грудной клетки, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи	тесты ситуационные задачи практические задания
ПК - 7	готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	тесты ситуационные задачи практические задания
Реабилитационная деятельность:		
ПК - 8	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	тесты ситуационные задачи практические задания
Психолого-педагогическая деятельность:		
ПК - 9	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	тесты ситуационные задачи практические задания
Организационно-управленческая деятельность:		
ПК 10	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	тесты ситуационные задачи практические задания
ПК 11	готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	тесты ситуационные задачи практические задания
ПК 12	готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	тесты ситуационные задачи практические задания

4.2. Показатели и критерии оценивания, типовые шкалы оценивания

4.2.1. Типовая шкала оценивания (тестирование)

Результат тестирования (%)	Оценка	Уровень сформированности
90-100	Отлично	Продвинутый
80-89	Хорошо	Повышенный
70-79	Удовлетворительно	Базовый
0-69	Неудовлетворительно	Компетенция не сформирована

4.2.2. Типовая шкала оценивания (практические навыки)

Оценка	Характеристика сформированности навыка	Уровень сформированности
Отлично	Навык сформирован полностью и проявляется на практике, используется творческий подход	Продвинутый
Хорошо	Навык сформирован и проявляется на практике	Повышенный
Удовлетворительно	Навык сформирован частично	Базовый
Неудовлетворительно	Навык не сформирован	Компетенция не сформирована

4.2.3. Типовая шкала оценивания (решение ситуационной задачи)

Критерий/оценка	Отлично	Хорошо	Удовлетворительно	Неудовлетворительно
Наличие правильных ответов на вопросы к ситуационной задаче	Правильные ответы даны на все вопросы, выполнены все задания	Правильные ответы даны на все вопросы, выполнены все задания	Правильные ответы даны на 2/3 вопросы, выполнены 2/3 заданий	Правильные ответы даны на менее 1/2 вопросов, выполнены менее 1/2 заданий
Полнота и логичность изложения ответов	Высокая во всех ответах (ответы полные, логично выстроенные)	остаточная в 2/3 ответов (ответы демонстрируют знание предмета в целом, логичные)	Большинство ответов (2/3) краткие, развернутые, отсутствует логика в построении ответа	Ответы краткие, неразвернутые, «случайные», отсутствует логика ответа

4.2.4. Типовая шкала оценивания (собеседование)

Оценка	Характеристика ответа	Уровень сформированности
Отлично	Обучающийся показывает глубокие, исчерпывающие знания в объеме пройденной программы, уверенно	Продвинутый

	действует по применению полученных знаний на практике, грамотно и логически стройно излагает материал при ответе, умеет формулировать выводы из изложенного теоретического материала, знает дополнительно рекомендованную литературу - Задание выполняется правильно в соответствии с алгоритмом, требованиями к содержанию, умение продемонстрировано полностью	
Хорошо	Обучающийся показывает твёрдые и достаточно полные знания в объёме пройденной программы, допускает незначительные ошибки при освещении заданных вопросов, правильно действует по применению знаний на практике, чётко излагает материал; - Наличие несущественных ошибок при выполнении задания, ошибки исправляются самостоятельно. Задание в основном выполнено	Повышенный
Удовлетворительно	Обучающийся показывает знания в объёме пройденной программы, ответы излагает хотя и с ошибками, но уверенно исправляемыми после дополнительных и наводящих вопросов, правильно действует по применению знаний на практике; - Наличие несущественных ошибок при выполнении задания, ошибки самостоятельно не исправляются. Задание выполнено частично	Базовый
Неудовлетворительно	Обучающийся допускает грубые ошибки в ответе, не понимает сущности излагаемого вопроса, не умеет применять знания на практике, дает неполные ответы на дополнительные и наводящие вопросы - Наличие грубых ошибок, не исправляемых самостоятельно или с помощью. Задание не выполнено.	Компетенция не сформирована

4.2. Типовые оценочные средства, необходимые для оценки результатов освоения ОП.

УК – 1, УК-3

Знать:

1. Сущность преподавательской деятельности, ее структура и способы оценки.

2. Принципы отбора содержания обучения и выбора современных обучающих технологий.
3. Принципы и приемы создания учебно-методических материалов для повышения эффективности обучающего процесса.
4. Различные формы проведения обучения (лекции, семинары, практические занятия, активные методы обучения).
5. Виды и формы организации самостоятельной работы.
6. Принципы разработки критериев и оценки результатов обучения.

Тестовые задания (пример):

Медицинская информатика – это научная дисциплина, занимающаяся исследованием

1. процессов получения, передачи, обработки, хранения, распространения, представления информации с использованием информационной техники и технологии в медицине и здравоохранении

2. общих принципов управления в биологических и медицинских системах

3. аспектов разработки и создания новейших ПК в медицине и здравоохранении

4. процессов обмена информацией в организмах, коллективах и популяциях

Устройства, предназначенные для долговременного хранения больших объемов данных в ПК, представляет собой

1. внешнюю память компьютера

2. постоянную память

3. сверхбыстродействующую память

4. видеопамять

Канал связи представляет собой

1. среду, по которой передаются сигналы

2. технические устройства, осуществляющие передачу сигналов

3. устройства, осуществляющие прием сигналов

4. устройства, осуществляющие прием и передачу информации

Организационно упорядоченная совокупность документов (массивов документов) и информационных технологий, в том числе с использованием средств вычислительной техники и связи, реализующих информационные процессы, называется

1. информационной системой

2. базой данных

3. операционной системой

4. программным обеспечением

УК-2

Знать:

Тестовые задания (пример):

1. Разработка и реализация стратегии организации относится к функции _____ уровня управления

А. Оперативного

Б. Тактического

В. Стратегического

Г. Технического

2. Обеспечение эффективного выполнения производственных процессов в подразделениях медицинской организации является задачей _____ уровня управления

А. Оперативного

Б. Тактического

- В. Стратегического
- Г. Институционального

3. **Предельное число подчиненных, которыми можно эффективно руководить, называется**

- А. Звеном управления
- Б. Нормой управляемости
- В. Уровнем управления
- Г. Управленческой ступенью

4. **Прямым воздействием на объект управления обладают _____ методы управления**

- А. Коллективные
- Б. Экономические
- В. Социально-психологические
- Г. Организационно-административные

5. **Функция планирования включает**

А. Формирование цели управления, выбор путей и методов достижения этой цели
Б. Создание оптимальной структуры управления, направленной на достижение цели организации

В. Совокупность методов, стимулирующих работников к наиболее эффективной работе

Г. Систему регулирования деятельности работников по выполнению работы определенного количества и качества

УК-3

Типовые тестовые задания:

Педагогический процесс – это:

А. Последовательное воздействие педагога на обучающихся
Б. Объективный процесс внутреннего последовательного и качественного изменения физических и духовных сил человека

В. Целостно учебно-воспитательный процесс в единстве и взаимосвязи воспитания и обучения, характеризующийся совместной деятельностью педагога и обучающихся

Г. Система позитивных влияний педагога на обучающихся.

Объектом педагогики является:

- А. Воспитательный процесс;
- Б. Человек, развивающийся в результате обучения;
- В. Педагогический процесс;
- Г. Обучение.

Функции педагогической науки:

- А. Теоретическая, технологическая
- Б. Контрольная, оценочная
- В. Практическая, нормативная
- Г. Дидактическая; воспитательная

Формирование личности означает:

- А. Количественные изменения, происходящие в организме человека
- Б. Качественные изменения, происходящие в организме человека
- В. Целенаправленное становление человека как социальной личности
- Г. Вхождение человека в социальную среду

Результат учебной деятельности, доведенный до автоматизма путем многократных упражнений

- А. Знание
- Б. Умение
- В. Способность
- Г. Навык

Основной задачей образования является

- А. Содействие развитию и саморазвитию личности в процессе обучения
- Б. Формирование у обучающихся знаний по определенным дисциплинам
- В. Формирование знаний, умений и навыков
- Г. Выявление у обучающихся способности к усвоению предмета

Предметом педагогики являются

- А. Закономерности, принципы, формы и методы образования людей
- Б. Закономерности развития человека и определение путей его развития
- В. Вопросы обучения и образования подрастающего поколения;
- Г. Содержание, особенности и общие закономерности функционирования психики обучающихся

При проблемном обучении:

- А. Учебный материал разделяется на дозы
- Б. Учебный материал состоит из последовательных шагов
- В. Обучающиеся добывают знания и умения в сотрудничестве с преподавателем посредством самостоятельной творческой деятельности;
- Г. При правильном выполнении конкретных заданий студент получает новую порцию материала.

Форма обучения, «производственная практика» имеет следующую педагогическую цель:

- А. Углубление знаний в области изучаемого предмета
- Б. Обучение практическому применению сформированных на занятиях знаний, умений и навыков в реальных условиях профессиональной деятельности
- В. Формирование основ научных знаний
- Г. Формирование и отработка умений

Под содержанием образования понимается:

- А. Средства и приемы восприятия, запоминания и логического мышления, которым обучается студент
- Б. Перечень основных понятий, которыми должен овладеть каждый обучающийся
- В. Совокупность знаний, умений, навыков, опыта творческой деятельности и опыта ценностного отношения к действительности, которой должен овладеть обучающийся
- Г. Перечень предметов учебного плана

Практическое задание (пример):

Подготовить занятие с целевой аудиторией (на выбор)

ПК-1, ПК-9

Знать:

1. Доля влияния на здоровье факторов риска, обусловленных образом жизни и ее условиями
- 1) 10-15 %

- 2) 25-30 %
- 3) 50-55 %
- 4) 35-40 %
2. Обусловленность здоровья генетическими факторами
 - 1) 8-12 %
 - 2) 10-15 %
 - 3) 18-22 %
 - 4) 30-35 %
3. Обусловленность здоровья факторами окружающей среды
 - 1) 7-10 %
 - 2) 12-15 %
 - 3) 20-25 %
 - 4) 30-35 %
4. Обусловленность здоровья состоянием здравоохранения
 - 1) 20-22 %
 - 2) 15-18 %
 - 3) 8-10 %
 - 4) 12-15 %
 - 5)
5. Статистические показатели состояния общественного здоровья
 - 1) демографические показатели
 - 2) заболеваемость и инвалидность
 - 3) демографические показатели, заболеваемость, инвалидность и физическое развитие
 - 4) количество больниц, врачей и среднего медицинского персонала
6. Индикатором состояния здоровья населения является
 - 1) доступность медицинской помощи
 - 2) обеспеченность медицинской помощью
 - 3) уровень заболеваемости
 - 4) обращаемость за медицинской помощью
7. **Основные методы исследования в общественном здоровье и здравоохранении**
 - 1) статистический, экспериментальный, социологический, экспертных оценок
 - 2) проспективный, ретроспективный
 - 3) наблюдения и контроля
 - 4) динамический и вариационный
8. Факторы, оказывающие наибольшее влияние на здоровье человека
 - 1) организация медицинской помощи
 - 2) окружающая среда
 - 3) биологические факторы
 - 4) образ жизни

Владеть:

- анализировать результаты профилактических мероприятий;
- организовывать диспансеризацию населения и оценивать ее эффективность;
- технологиями медицинской профилактики и формирования здорового образа жизни;
- методами распространения среди населения информации о задачах и содержании деятельности организации здравоохранения, оказываемых медицинских услугах

ПК-2, ПК-9

1. Диспансеризация определенных групп взрослого населения проводится

А. В соответствии с Порядком проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденным приказом Министерства здравоохранения РФ

Б. В соответствии с программой диспансеризации, разработанной индивидуально для каждого пациента его лечащим врачом

В. В соответствии с желаниями пациента

Г. В соответствии с Порядком проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения, разработанным и утвержденным на уровне субъекта федерации

2. Диспансеризация определенных групп взрослого населения может проводиться

А. В государственных медицинских организациях

Б. В медицинских организациях независимо от их организационно-правовой формы

В. В муниципальных медицинских организациях

Г. В частных медицинских организациях

3. Диспансеризация определенных групп взрослого населения проводится

А. В 1 этап

Б. В 2 этапа

В. В 3 этапа

Г. Этапность устанавливается индивидуально

4. В диспансеризацию определенных групп взрослого населения

А. Участвуют врачи медицинской организации, прошедшие повышение квалификации по вопросам диспансеризации определенных групп взрослого населения

Б. Все врачи медицинской организации без предъявления дополнительных требований к квалификации и стажу работы

В. Врачи со стажем работы более 10 лет

Г. Только участковые терапевты, врачи общей практики

5. Медицинские осмотры проводятся

А. В медицинских организациях независимо от их организационно-правовой формы

Б. В государственных медицинских организациях

В. В муниципальных медицинских организациях

Г. В частных медицинских организациях

6. Диспансеризация и профилактические осмотры относятся к функциям:

А. Отделения (кабинета) медицинской профилактики

Б. Школ здоровья

В. Центра медицинской профилактики

Г. Центра здоровья

Уметь:

Ситуационная задача (пример): напишите план диспансерного наблюдения пациента с конкретной нозологической формой

ПК-3

Знать:

1. Средством (способом) обеззараживания воды в очагах чрезвычайной ситуации является

- а) фильтрация
 - б) гиперхлорирование с последующим дехлорированием
 - в) отстаивание
 - г) применение пергидроля
2. Применение комплексонов показано
- а) при угрозе отравления сильно действующими ядовитыми веществами
 - б) для профилактики инфекционных заболеваний
 - в) с целью повышения иммунитета
 - г) для ускорения выведения радиоактивных веществ из организма
3. Индивидуальный противохимический пакет используется для проведения частичной
- 1) дезактивации
 - 2) дегазации и дезинфекции
 - 3) дезинфекции
 - 4) санитарной обработки и дегазации
4. Время, оптимальное для проведения частичной санитарной обработки при поражении аварийно химически опасными веществами
- а) в течение 1 часа после воздействия
 - б) после появления симптомов поражения
 - в) после выхода из очага
 - г) немедленно
5. Табельные медицинские средства индивидуальной защиты при чрезвычайных ситуациях
- а) ватно-марлевая повязка, изолирующий противогаз
 - б) аптечка индивидуальная, индивидуальный перевязочный пакет, индивидуальный противохимический пакет
 - в) костюм противохимической защиты
 - г) фильтрующий противогаз
6. Коллективные средства защиты
- а) больницы
 - б) формирования гражданской обороны
 - в) фильтрующие противогазы
 - г) убежища и укрытия
7. Основные способы защиты населения при чрезвычайных ситуациях
- а) укрытие в защитных сооружениях, использование индивидуальных средств защиты, эвакуация
 - б) обучение изготовлению ватно-марлевых повязок, раздача противогазов
 - в) оказание медицинской помощи и госпитализация
 - г) эвакуация, отселение и рассредоточение
8. Наиболее эффективный способ защиты от внешнего гамма-излучения
- а) укрытие в защитных сооружениях
 - б) своевременная эвакуация
 - в) медикаментозная профилактика
 - г) использование противогазов
9. Средство общей экстренной профилактики в эпидочаге
- а) тетрациклин
 - б) доксициклин
 - в) рифампицин
 - г) цефамезин

ПК-4

Знать:

1. Какой критерий используется для индивидуальной оценки заболеваемости
 - 1) уровень заболеваемости
 - 2) структура заболеваемости
 - 3) кратность заболеваний в год
 - 4) средняя длительность одного заболевания
2. Показатели естественного движения населения
 - 1) миграция и смертность
 - 2) рождаемость и младенческая смертность
 - 3) смертность и естественный прирост
 - 4) рождаемость, смертность, младенческая смертность и естественный прирост
3. Естественный прирост зависит от
 - 1) численности населения
 - 2) миграции населения
 - 3) детской смертности
 - 4) рождаемости и смертности
4. Демографическая ситуация в России в настоящее время характеризуется
 - 1) увеличением естественного прироста
 - 2) нулевым естественным приростом
 - 3) отрицательным естественным приростом
 - 4) демографическим взрывом
5. Современный тип возрастной структуры населения России
 - 1) стабильный
 - 2) регрессивный
 - 3) прогрессивный
 - 4) волнообразный
6. Какой из перечисленных процессов относится к естественному движению населения
 - 1) миграция
 - 2) плодовитость
 - 3) динамика причин смерти
 - 4) рождаемость

- типовые ситуационные задачи:

ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

1. Ребенок аспирировал семечко подсолнуха 2 месяца назад. Через 3 дня семечко было удалено через бронхоскоп, но у больного остался кашель, особенно по утрам, стало появляться небольшое количество мокроты с гноем, иногда подъемы температуры до 37,5 – 38°C.

При осмотре больного отмечено отставание левой половины грудной клетки при дыхании. При перкуссии – укорочение перкуторного звука под левой лопаткой. Аускультативно – ослабленное дыхание в нижних отделах левого легкого сзади. Анализ крови без особенностей. При рентгенологическом исследовании – легочные поля прозрачны, но левое легочное поле затемнено, приподнята диафрагма и тень средостения смещена влево.

1. Оцените представленные анамнестические сведения, данные осмотра и обследования. Опишите рентгенограммы грудной клетки

2. Сформулируйте и обоснуйте клинический диагноз

3. Какое обследование необходимо провести дополнительно?
4. Определите тактику ведения пострадавшего в зависимости от результатов дополнительного обследования
5. Назначьте лечение.
6. Проведите экспертизу временной утраты трудоспособности.
7. Определите необходимость и порядок диспансерного наблюдения.
8. Перечислите критерии качества оказания специализированной медицинской помощи

2. Больной 50 лет поступил в клинику с жалобами на слабость, кашель с небольшим количеством гнойной мокроты, вечерние подъемы температуры до 38^о.

Из анамнеза выяснено, что за месяц до поступления перенес грипп. Лечение дома. При рентгенологическом обследовании на 8 день был обнаружен инфильтрат в верхней доле правого легкого с полостью распада в центре.

1. Оцените представленные анамнестические сведения, данные осмотра и обследования. Опишите рентгенограммы грудной клетки
2. Сформулируйте и обоснуйте клинический диагноз
3. Какое обследование необходимо провести дополнительно?
4. Определите тактику ведения пострадавшего в зависимости от результатов дополнительного обследования
5. Назначьте лечение.
6. Проведите экспертизу временной утраты трудоспособности.
7. Определите необходимость и порядок диспансерного наблюдения.

3. У больного 45 лет после переохлаждения поднялась температура до 39^о, появились боли в правой половине грудной клетки, усиливающиеся при дыхании, кашель без мокроты. Несмотря на интенсивное лечение, температура держалась 8 дней. Затем у больного стала отделяться в большом количестве гнойная мокрота с неприятным запахом, и температура снизились, стал чувствовать себя лучше. Под правой лопаткой стало определяться укорочение перкуторного тона, ослабление дыхания. Другой патологии не выявлено.

1. Оцените представленные анамнестические сведения, данные осмотра и обследования. Опишите рентгенограммы грудной клетки
2. Сформулируйте и обоснуйте клинический диагноз
3. Какое обследование необходимо провести дополнительно?
4. Определите тактику ведения пострадавшего в зависимости от результатов дополнительного обследования
5. Назначьте лечение.
6. Проведите экспертизу временной утраты трудоспособности.
7. Определите необходимость и порядок диспансерного наблюдения.

4. Больной 42 лет полтора месяца лечился в терапевтическом отделении по поводу острого абсцесса верхней доли левого легкого. Проводится лечение: в/м введение пенициллина и стрептомицина, витаминотерапия, введение глюкозы и хлористого кальция. Однако состояние больного почти не улучшается – лихорадит его, беспокоит кашель с периодическим отделением зловонной мокроты.

1. Оцените представленные анамнестические сведения, данные осмотра и обследования. Опишите рентгенограммы грудной клетки
2. Сформулируйте и обоснуйте клинический диагноз
3. Какое обследование необходимо провести дополнительно?
4. Определите тактику ведения пострадавшего в зависимости от результатов дополнительного обследования

5. Назначьте лечение.
6. Проведите экспертизу временной утраты трудоспособности.
7. Определите необходимость и порядок диспансерного наблюдения.
8. Какие ошибки допущены в лечении больного? Как следует поступить в настоящее время?

ПК-5, ПК-6

Пациент 32 лет, доставлен в приемное отделение областной больницы с жалобами на боль в правой половине грудной клетки, слабость. Кровохарканья не было.

Anamnesis morbi: Травма бытовая: 3 часа назад неизвестный нанес удар ножом в левую половину грудной клетки. Сознание не терял. Появилась слабость, боль в груди. Машиной скорой помощи доставлен в областную больницу.

Anamnesis vitae: Аллергии на лекарственные препараты и пищевые продукты нет. Служил в рядах Российской армии. Перенесенные болезни: редко ОРЗ.

При осмотре: Состояние средней тяжести. Правильного телосложения, удовлетворительного питания. Кожный покров бледноват. Дыхание везикулярное, над левым легким ослаблено, хрипы не выслушиваются. Тоны сердца отчетливые, ритмичные. Частота сердечных сокращений 110 в 1 минуту. АД 130/90 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный при пальпации.

Status localis: В 3 межреберье правой половины грудной клетки кнаружи от среднеключичной линии рана размерами 1,5х0,5 см. кровотечения из раны нет.

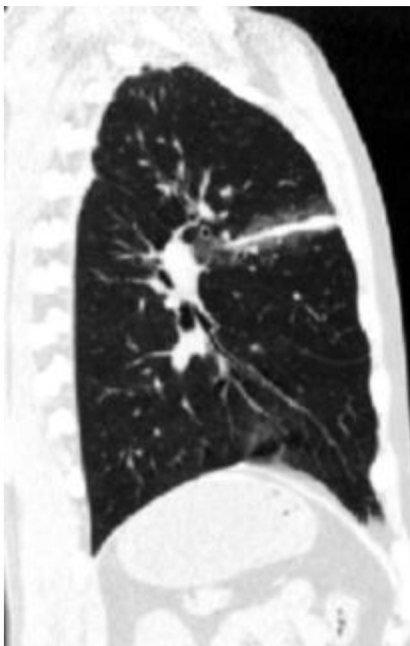
Данные проведенных обследований:

Общий анализ крови: Эритроциты $3,41 \times 10^{12}/л$, Гемоглобин 110 г/л Лейкоциты $12,40 \times 10^9/л$, Эозинофилы – 3% Палочкоядерные – 4% Нейтрофилы – 72% Лимфоциты – 14% Моноциты – 7% СОЭ 12 мм в час.

Общий анализ мочи: удельный вес – 1016 лейкоциты 2 – 3 в поле зрения. Белок и глюкоза – не обнаружены

Биохимический анализ крови: глюкоза крови – 4,2 мм/л билирубин 14,2 мкм/л АЛТ – 46 ед/л, АСТ – 62 ед/л, ПТИ – 95% Фибриноген - 4,2 г/л





Вопросы:

1. Оцените представленные анамнестические сведения, данные осмотра и обследования. Опишите рентгенограммы грудной клетки
2. Сформулируйте и обоснуйте клинический диагноз
9. Какое обследование необходимо провести дополнительно?
10. Определите тактику ведения пострадавшего в зависимости от результатов дополнительного обследования
11. Длительность дренирования плевральной полости
12. Назначьте лечение.
13. Проведите экспертизу временной утраты трудоспособности.
14. Определите необходимость и порядок диспансерного наблюдения.

Ситуационная задача

Больному И. 64 лет было выполнено эндоскопическое трансанальное иссечение ворсинчатого полипа среднеампулярного отдела прямой кишки. В течение года за медицинской помощью не обращался, на осмотр по рекомендации оперировавшего хирурга не являлся. Через год у больного появились жалобы на чувство неполного опорожнения кишечника, чувство неудовлетворенности после акта дефекации, запоры до 5 дней, частые, позывы на мочеиспускание. Появились кровь, обильная слизь в кале. Общее состояние больного удовлетворительное. Отмечается умеренная бледность кожного покрова, дефицит веса, при росте 176 см вес 64 кг. В легких везикулярное дыхание, хрипов нет, пульс 82 в минуту, АД – 125/ 85 мм рт ст. Живот овальной формы участвует в акте дыхания, подвздут. При пальпации живот мягкий безболезненный, инфильтратов в животе не определяется, печень селезенка не пальпируются. Перкуторно притупления в отлогах местах живота нет. При сукуссии шума плеска не выявлено. Осмотрен *per rectum* – исследование безболезненное, тонус сфинктера сохранен, в ампуле кашицеобразной консистенции каловые массы, нависание инфильтрации стенок прямой кишки не выявлено. На перчатке кал коричневого цвета со слизью и прожилками крови.

Вопросы:

1. Определите хирургическую тактику.

2. Определите, как решаются вопросы преемственности между стационаром и поликлиникой в подобных случаях
3. Назовите, какими приказами регламентируется деятельность лечебных учреждений при таких заболеваниях.
4. Определите прогноз у данного больного в отношении жизни, трудоспособности, медицинской и социальной реабилитации.

- перечень практических навыков:

- определить степень нарушения гомеостаза и выполнить все мероприятия по его нормализации;
- назначить необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия;
- определить вопросы трудоспособности больного – временной или стойкой нетрудоспособности, перевод на другую работу;

-перечень практических навыков:

Общие умения:

- получить информацию о заболевании, применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки заболевания;
- оценить тяжесть состояния больного, принять необходимые меры для выведения больного из такого состояния, определить объем и последовательность реанимационных мероприятий, оказать необходимую срочную помощь;
- определить специальные методы исследования (лабораторные, рентгенологические и функциональные);
- определить показания для госпитализации и организовать ее;
- провести дифференциальную диагностику, обосновать клинический диагноз, план и тактику ведения больного;
- оценить электрокардиограмму, спирограмму, данные рентгенологического обследования и дать по ним заключение;
- полное клиническое обследование больных по всем органам и системам с полным оформлением истории болезни
- оценка клинических анализов:
- плевральная пункция
- внутривенные вливания
- переливание крови и препаратов крови
- определение группы крови
- непрямой массаж сердца и искусственное дыхание
- первая врачебная помощь при неотложных состояниях:
- осуществлять временную остановку кровотечения;

ПК-7, ПК-12

Знать:

1. Режим готовности СМК, вводимый при угрозе возникновения ЧС:

- А) повседневная готовность;
- Б) повышенная готовность;
- В) факта развития ЧС;
- Г) общая готовность

2. Формирования службы медицины катастроф, прибывающие в район катастрофы для усиления службы скорой помощи

- А) бригады экстренной медицинской помощи
- Б) бригады специализированной медицинской помощи
- В) подвижные медицинские комплексы медицины катастроф
- Г) лечебные учреждения Министерства здравоохранения

3. По характеру возникновения ЧС классифицируются на:

- А. Техногенные, природные, социальные, экологические;
- Б. Бытовые, производственные, спортивные;
- В. Большие, средние и малые;
- Г. Локальные, муниципальные, субъектовые, федеральные.

4. Основная задача, решаемая службой медицины катастроф (СМК) при оказании медицинской помощи пострадавшим в ЧС:

- А. Сбор, обработка и обмен медицинской информацией в условиях ЧС
- Б. Участие в осуществлении санитарно-эпидемиологического надзора и контроля в зонах ЧС
- В. Создание резервов финансовых, медицинских и материально-технических ресурсов для обеспечения работы в ЧС
- Г. Снижение безвозвратных потерь за счет своевременного оказания пострадавшим экстренной медицинской помощи на этапах медицинской эвакуации

5. В зависимости от масштабов ЧС классифицируются на:

- А. Техногенные, природные, социальные, экологические;
- Б. Бытовые, производственные, спортивные;
- В. Большие, средние и малые;
- Г. Локальные, муниципальные, субъектовые, федеральные.

6. Какой сигнал подается в населенных пунктах при угрозе или в случае возникновения аварии, катастрофы, стихийного бедствия и других ЧС?

- А. Единый сигнал "Внимание всем!"
- Б. Единый сигнал "Опасность!"
- В. Единый сигнал "Воздушная тревога!"
- Г. Различные сигналы в зависимости от вида чрезвычайной ситуации

7. Инфекционный подвижной госпиталь оказывает:

- А. Первую помощь
- Б. Первую медицинскую помощь
- В. Специализированную медицинскую помощь
- Г. Доврачебную медицинскую помощь

Уметь:

Ситуационная задача № 1: На лечении в вашем ЛПУ находится 200 человек. 1. Проведите предварительные расчёты групп пациентов по эвакуационной принадлежности. 2. Рассчитайте количество машино-рейсов автобуса (вместимость 30 человек), которые понадобятся для эвакуации транспортабельных, персонала (150 человек), а так же нетрудоспособных родственников персонала (30 человек). 3. Рассчитайте общее время, которое понадобится для проведения эвакуации ЛПУ в загородную зону на расстояние 120 км от места расположения вашей ЦРБ.

Ситуационная задача № 2: Участница аварийно-спасательных мероприятий, медицинская сестра И., работавшая по контракту в составе врачебно-сестринской бригады в зоне локального вооруженного конфликта, была ранена осколком снаряда в левую голень. Проходила лечение в вашем лечебном учреждении с диагнозом: «Минно-взрывное ранение. Осколочное ранение средней трети левой голени. Многооскольчатый открытый перелом левой большеберцовой кости. Операция остеосинтеза аппаратом Илизарова (дата)». На фоне проведённого лечения наступило выздоровление, перелом консолидировался. Используя лекционный материал и совместный Приказ МЗ РФ, МЧС

РФ №273/557 16.09.98 г. «О порядке медицинского освидетельствования спасателей», 1. перечислите, какую документацию необходимо затребовать для представления на медицинское освидетельствование в клинико-экспертную комиссию вашего ЛПУ; 2. сформулируйте заключение клинико-экспертной комиссии, указав причинно-следственную связь полученной травмы.

Ситуационная задача № 3: В цехе промышленного предприятия произошел взрыв при пневматических испытаниях емкостей повышенным давлением. Пострадал мастер пуско-наладочных работ А. У пострадавшего сильное кровотечение на уровне средней трети левого плеча, кровь ярко-алого цвета; одышка, появился цианоз носогубного треугольника, цвет лица землистый. Пострадавший возбужден, беспокоен, отмечается выбухание правой половины грудной клетки. Артериальное давление 80/60 мм рт. ст. 1. К какой сортировочной группе относится пострадавший? Оформите первичную медицинскую карточку учёта пострадавшего (Ф1 МС ГО). 2. Перечислите мероприятия первой, доврачебной, первой врачебной помощи, которые поэтапно следует оказать пострадавшему.

Ситуационная задача № 4: На предприятии взорвались баллоны с хлором. 190 человек получили повреждения различной степени тяжести: Пострадавшие жалуются на резь в глазах, слезотечение, мучительный приступообразный кашель, боли в груди, тошноту, одышку. Некоторые получили ожоги 2-3 степени. 1. Рассчитайте, сколько сортировочных бригад потребуется для организации ЛЭМ пострадавшим в течение часа после техногенной ЧС. 2. Перечислите мероприятия первой, доврачебной, первой врачебной помощи, которые поэтапно следует оказать пострадавшему. 3. Оформите первичную медицинскую карточку учёта пострадавшего (Ф1 МС ГО)

Ситуационная задача № 5: При проведении ремонтных работ в многоэтажном жилом доме произошел взрыв бытового газа. В квартирах обвалились потолки, полы и межкомнатные перекрытия. Начался пожар. Спасти из-под завалов удалось 50 человек. Аварийно-спасательные работы продолжаются. а) Все пострадавшие имеют ожоги 2-3 степени тяжести. б) Двое пострадавших жалуются на боли в области груди; кожные покровы у них бледные, наблюдаются кровохаркание и носовое кровотечение, одышка, кашель. в) Двое спасенных без сознания, дыхание учащенное, поверхностное. При осмотре отмечается «доскообразное» напряжение мышц передней стенки живота. 1. Организуйте сортировку пострадавших. Рассчитайте количество сортировочных бригад для организации ЛЭМ в течение часа после взрыва. Примите решение на эвакуацию. 2. Перечислите мероприятия первой, доврачебной, первой врачебной помощи, которые поэтапно следует оказать пострадавшему. 3. Оформите первичную медицинскую карточку учёта пострадавшего (Ф1 МС ГО).

ПК-8

Знать:

1. Медицинская реабилитация — это:

а) комплекс медицинских, биологических и социальных мероприятий, направленный на реинтеграцию инвалида или пациента в общество;

б) система медицинских, психологических и социальных мероприятий, направленных на реинтеграцию инвалида или пациента в общество;

в) лечебный процесс на амбулаторном и санаторном этапах;

г) все вышеперечисленное.

2. Индивидуальную программу реабилитации пациента составляют:

а) врачи-педиатры;

б) врачи-хирурги;

- в) врачи-реабилитологи;
- г) эксперты МРЭК;
- д) все вышеперечисленные.

Уметь, владеть:

Больному И. 64 лет было выполнено эндоскопическое трансанальное иссечение ворсинчатого полипа среднеампулярного отдела прямой кишки. В течение года за медицинской помощью не обращался, на осмотр по рекомендации оперировавшего хирурга не являлся. Через год у больного появились жалобы на чувство неполного опорожнения кишечника, чувство неудовлетворенности после акта дефекации, запоры до 5 дней, частые, позывы на мочеиспускание. Появились кровь, обильная слизь в кале. Общее состояние больного удовлетворительное. Отмечается умеренная бледность кожного покрова, дефицит веса, при росте 176 см вес 64 кг. В легких везикулярное дыхание, хрипов нет, пульс 82 в минуту, АД – 125/ 85 мм рт ст. Живот овальной формы участвует в акте дыхания, подвздут. При пальпации живот мягкий безболезненный, инфильтратов в животе не определяется, печень селезенка не пальпируются. Перкуторно притупления в отлогих местах живота нет. При сукуссии шума плеска не выявлено. Осмотрен *per rectum* – исследование безболезненное, тонус сфинктера сохранен, в ампуле кашицеобразной консистенции каловые массы, нависание инфильтрации стенок прямой кишки не выявлено. На перчатке кал коричневого цвета со слизью и прожилками крови.

Вопросы:

Определите прогноз у данного больного в отношении жизни, трудоспособности, медицинской и социальной реабилитации.

ПК-10

1. Основные цели стандартизации в здравоохранении:

- А) повышение эффективности управления отраслью
- Б) повышение качества медицинской помощи
- В) оптимизация использования ресурсов
- Г) верны все ответы

2. Оказание медицинской помощи регламентируется по следующим видам:

А) Первичная медико-санитарная помощь, скорая медицинская помощь, паллиативная медицинская помощь, специализированная, в т.ч. высокотехнологичная, медицинская помощь

Б) Первичная медико-санитарная помощь, скорая медицинская помощь, паллиативная медицинская помощь, специализированная, в т.ч. высокотехнологичная, медицинская помощь, профилактические осмотры, диспансеризация взрослого населения

В) Скорая медицинская помощь, паллиативная медицинская помощь, специализированная, в т.ч. высокотехнологичная, медицинская помощь, профилактические осмотры, диспансеризация взрослого населения

Г) Первичная медико-санитарная помощь, скорая медицинская помощь, паллиативная медицинская помощь, специализированная, в т.ч. высокотехнологичная, медицинская помощь, профилактические осмотры

3. Порядки оказания медицинской помощи утверждаются

- А. Постановлением Правительства РФ
- Б. Приказом Министерства здравоохранения РФ
- В. Приказом Министерства здравоохранения субъекта федерации
- Г. Приказом Министерства юстиции РФ

4. Порядки оказания медицинской помощи регистрируются

- А. Правительством РФ

- Б. Министерством здравоохранения РФ
- В. Министерством здравоохранения субъекта федерации
- Г. Министерством юстиции РФ

Практическое задание (пример)

Проанализировать историю болезни конкретного пациента на соответствие клиническими рекомендациям

ПК-11

1. В качестве показателей результативности деятельности врачей амбулаторно-поликлинического звена могут служить показатели:

- А) Общей смертности
- Б) Качества и исходов диспансеризации
- В) Общей заболеваемости
- Г) Посещаемости

2. Показатель качества врачебной диагностики в стационаре определяется по:

- А) Показателю летальности
- Б) Показателю совпадения (или расхождения) диагнозов
- В) Средней длительности пребывания больного в стационаре
- Г) Показателю оборота койки

3. Для оценки качества медицинских услуг используются следующие методологические подходы: 1) метод экспертных оценок; 2) метод прямой стандартизации; 3) использование моделей конечных результатов; 4) метод корреляции; 5) использование соответствующих стандартов

- а) 1, 2, 3
- б) 1, 3, 5
- в) 1, 3, 4

4. В качестве показателей результативности деятельности врачей амбулаторно-поликлинического звена могут служить показатели:

- а) Общей смертности
- б) Рождаемости
- в) Качества и исходов диспансеризации
- г) Общей заболеваемости
- д) Посещаемости

5. Назовите основные направления изучения качества медицинской помощи:

1) изучение медицинских технологий; 2) анализ результатов лечения; 3) анализ риска ятрогений; 4) оценка степени удовлетворенности пациента от контакта медицинской системы; 5) экспертные методы; 6) оценка архитектурно-планировочных решений; 7) изучение характера финансовых потоков

- а) 1, 3, 5, 7
- б) 1, 2, 3, 4
- в) 2, 4, 5, 6

6. Дайте понятийное определение "врач-эксперт": 1) любой врач; 2) врач со стажем работы более 10 лет; 3) врач, занимающийся лечебно-профилактической деятельностью и имеющий юридическое право на контроль теоретических и практических навыков другого врача и специальную подготовку по оценке качества медицинской помощи; 4) врач, имеющий высшую квалификационную категорию или ученую степень

- а) 1
- б) 2
- в) 3

г) 4

7. Структурный компонент качества медицинской помощи оценивает: 1) материально-техническую базу медицинской организации, эффективность использования финансовых средств, ресурсное обеспечение; 2) материально-техническую базу, кадровый состав, ресурсное обеспечение медицинской организации; 3) эффективность использования финансовых средств, ресурсное обеспечение, медицинскую результативность

а) 1

б) 2

в) 3

8. Основными компонентами качества медицинской помощи (медицинской услуги) являются (по интерпретации ВОЗ): 1) адекватность; 2) эффективность; 3) процессуальность; 4) экономичность; 5) научно-технический уровень; 6) управляемость

а) 1, 2, 3, 4

б) 1, 2, 4, 5

в) 3, 4, 5, 6

9. Показатель качества врачебной диагностики в стационаре определяется по:

а) Показателю летальности

б) Показателю совпадения (или расхождения) диагнозов

в) Средней длительности пребывания больного в стационаре

8. Назовите составные компоненты экспертного процесса:

а) Субъект экспертизы, объект экспертизы и технология

б) Объект экспертизы, технология и стандарты качества

в) Стандарты качества, экспертная выборка и МКР

10. В основе оценки качества медицинской помощи по моделям конечных результатов лежат показатели:

а) Результативности и целесообразности

б) Дефектов и адекватности

в) Результативности и дефектов

11. Согласно рекомендаций ВОЗ, "Качество медицинской помощи" может быть определено как: 1) содержание взаимодействия врача и пациента, основанное на квалификации врача, минимальном риске для пациента, оптимальном использовании ресурсов; 2) качественно оказанные лечебно-диагностические мероприятия; 3) качество объекта в общефилософском плане - это категория, выражающая неотделимую сущностную определенность; 4) качество - это всеобщая характеристика объектов, проявляющаяся в совокупности их свойств

а) 1

б) 2

в) 3

г) 4

Практическое задание (пример):

Проанализировать качество оказания медицинской помощи у конкретного пациента