Государственное образовательное учреждение высшего образования
«ПРИДНЕСТРОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
им. Т.Г. Шевченко»

Медицинский факультет

кафедра терапии с циклом фтизиатрии

УТВЕРЖДАЮ:
И.о. заведующей кафедрой
доц. к.м.н. Н.Г. Лосева
_____
«31» 08 2023г

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ

«Помощник врача амбулаторно-поликлинического учреждения»

Клиническая практика

Направление подготовки:

3.31.05.01 «Лечебное дело»

Квалификация (степень) выпускника:

Врач лечебник

Форма обучения:

ОЧНАЯ

Разработал:
ассистент
К.Д. Гавловская

г. Тирасполь, 2022

Паспорт фонда оценочных средств по производственной клинической практике

1. В результате прохождения производственной клинической практики «Помощник врача амбулаторно-поликлинического учреждения» обучающийся должен:

1.1.Знать:

1. Основные этапы работы врача амбулаторно-поликлинического учреждения.
2. Показания и противопоказания для направления больных на санаторно-курортное лечение, методику проведения профосмотров.

1.2. Уметь:

1. Распознавать заболевания, которые требуют срочной госпитализации;
2. Своевременно использовать консультации узких специалистов;
3. Оказать больным в поликлинике и на дому срочную помощь;
4. Обосновывать выдачу больничного листа и назначить адекватное лечение;
5. Правильно пользоваться льготными рецептами;
6. Оформлять направления на КВЭЖ;
7. Правильно оформлять медицинскую документацию;
8. Определять причины и группы инвалидности;
9. Оформить карту экстренного извещения на инфекционного больного.

1.3. Владеть:

1. Навыками оформления медицинской документации;
2. Навыками общего осмотра больных;
3. Навыками общеклинического обследования; интерпретацией результатов, лабораторных, инструментальных методов диагностики;
4. Навыками формирования развернутого клинического диагноза.

2. Программа оценивания контролируемой компетенции:

Текущая аттестация	Контролируемые модули, разделы (темы) дисциплины и их наименование	Код контролируемой компетенции (или ее части)	Наименование оценочного средства
1	Раздел I	ОК-5, ОК-8, ОПК-1, ОПК-6, ОПК-8, ПК-5, ПК-6, ПК-9, ПК-16	Комплект вопросов для собеседования
Промежуточная аттестация		Код контролируемой компетенции (или ее части)	Наименование оценочного средства
1		ОК-5, ОК-8, ОПК-1, ОПК-6, ОПК-8, ПК-5, ПК-6, ПК-9, ПК-16	Комплект КИМ

Перечень используемых оценочных средств для промежуточного контроля

№ п/п	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде
1	**2**	**3**	**4**
1	Собеседование	Средство контроля, организованное как специальная беседа преподавателя с обучающимся на темы, связанные с изучаемой дисциплиной, и рассчитанное на выяснение объема знаний, обучающегося по определенной теме.	Теоретические вопросы для подготовки к зачету

Государственное образовательное учреждение высшего образования
«ПРИДНЕСТРОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

им. Т.Г. Шевченко»

Медицинский факультет

кафедра терапии с циклом фтизиатрии

Примерный перечень вопросов к зачету

по производственной клинической практике «Помощник врача амбулаторно-поликлинического учреждения»

1. Образ жизни и факторы риска при гипертонической болезни.

2. Задачи и должностные обязанности участкового терапевта, организация работы медико-социальная экспертиза. Принципы решения частных вопросов.

3. Неотложная помощь при гипертоническом кризе в условиях поликлиники. Дифференцированный подход к выбору препаратов.

4. Амбулаторное лечение больных хроническими формами ИБС. Изучение наиболее распространенных в настоящее время антиангинальных препаратов, их эффективность.

5. Дифференциальная диагностика гипертонической болезни и симптоматических гипертоний (атеросклеротическая гипертензия, НЦД, ренальные, гемодинамические, эндокринные гипертензии) в условиях поликлиники.

6. Лечение бронхиальной астмы в амбулаторных условиях. Помощь и тактика при некупирующемся приступе. Половозрастной состав группы больных бронхиальной астмой на участке. Анализ лечения с позиций клинической фармакологии.

7. Диагностика, амбулаторное лечение, диспансеризация при хронических гепатитах и циррозах печени. Показания к госпитализации. Трудоспособность. Возможности этиологической диагностики хронических гепатитов.

8. Хронический холецистит, дискинезии желчных путей, постхолецистэктомический синдром, желчнокаменная болезнь: диагноз, дифференциальный диагноз, амбулаторное лечение, особенности терапии у пожилых.

9. Ревматоидный артрит: диагностика, классификация, установление характера течения, степени активности, степени нарушения функции суставов, лечение, медико-социальная экспертиза, диспансеризация.

10. Остеоартроз: диагностика, лечение, МСЭ, диспансеризация. Скорость развития нарушения функции суставов в зависимости от основных этиологических факторов (избыточная масса тела, длительные нагрузки на суставы и др.).

11. Хронический гастрит и язвенная болезнь: диагностика, амбулаторное лечение, особенности терапии у пожилых, показания к госпитализации. Ориентировочные сроки временной нетрудоспособности.

12. Причины возможного затяжного повышения температуры тела. Взаимосвязь с инфекционными заболеваниями.

Критерии оценки:

1. Оценка «**отлично»** ставится при условии, что обучающийся дисциплинирован, добросовестно и на должном уровне овладел практическими навыками, предусмотренными программой практики; отчетная документация по практике аккуратно оформлена, содержание дневника полноценно отражает объём информации и практических навыков, которые изучил и приобрел обучающийся. Практические навыки освоены обучающимся полностью.

2. Оценка «**хорошо»** ставится при условии, что программа практики выполнена в полном объеме, но имеются некоторые замечания по оформлению дневника (некоторая неаккуратность, недостаточно полное описание проделанной работы, освоенных навыков, неподробное описание деятельности), обучающийся не проявлял активности в приобретении практических навыков. Практическими навыками овладел, выполняет их без замедления, правильно, но при выполнении отмечаются некоторая неуверенность. У обучающегося сформированы основы профессиональных компетенций.

3. Оценка «**удовлетворительно»** ставится при условии, что обучающийся выполнил программу практики, но овладел минимальным количеством практических навыков с небольшим уровнем их освоения; имел замечания в процессе прохождения практики. Оформление отчётной документации небрежное, неполное, не отражает полноценно содержание производственной практики и работу обучающегося. Кроме того, удовлетворительная оценка может выставляться обучающемуся, который нарушал учебную дисциплину, не овладел элементами медицинский этики и деонтологии, имел замечания от медицинского персонала ЛПУ. А также не соблюдал правила трудового распорядка. На вопросы во время беседы по вопросам практики отвечает не полно. Основы профессиональных компетенций сформированы у обучающегося слабо.

5. Оценка «**неудовлетворительно»** выставляется обучающемуся, если он не выполнил программу практики, не овладел практическими навыками. На заданные вопросы обучающийся неспособен скорректировать ответ даже при наличии наводящих вопросов преподавателем.

Примерный тестовый контроль по производственной клинической практике «Помощник врача амбулаторно-поликлинического учреждения»

1. В ОБЯЗАННОСТИ ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА УЧАСТКОВОГО НЕ ВХОДИТ:
а) оказание медицинской помощи;
б) направление на санаторно-курортное лечение;
в) определение группы инвалидности;
г) выдача листка нетрудоспособности.

2.НОРМАТИВНОЕ КОЛИЧЕСТВО НАСЕЛЕНИЯ НА ТЕРАПЕВТИЧЕСКОМ УЧАСТКЕ:
а) 1000 человек;
б) 1700 человек;
в) 2500 человек;
г) 5000 человек.

3. НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ ФАКТОРОМ, ВЛИЯЮЩИМ НА ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА, ЯВЛЯЕТСЯ:
а) климатические условия;

б) состояние окружающей среды;
в) организация медицинской помощи;
г) наличие производственных вредностей.

4. В ПЕРЕЧЕНЬ УЧЁТНЫХ ДОКУМЕНТОВ ПО ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НЕ ВХОДЯТ:
а) Ф. 025/у
б) Ф. 030/у
в) Ф. 095/у

5. ОПТИМАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ВЫЯВЛЕНИЯ ЛИЦ ГРУППЫ РИСКА ПО ВОЗНИКНОВЕНИЮ ЗАБОЛЕВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ:
а) учет обращаемости;
б) учет случаев временной нетрудоспособности;
в) профилактический медицинский осмотр;
г) все перечисленные.

6. КО 2-й ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТСЯ:
а) лица, имеющие хронические заболевания;
б) лица с факторами риска хронических неинфекционных заболеваний;
в) лица без факторов риска хронических неинфекционных заболеваний.

7. В ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ОБЯЗАННОСТИ РЕГИСТРАТУРЫ ВХОДИТ:
а) оказание неотложной помощи;
б) распределение потока больных в поликлинике;
в) выдача направлений на обследование;
г) оформление документов по диспансеризации.

8. ЗА ОРГАНИЗАЦИЮ И ПРОВЕДЕНИЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ И ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДОСМОТРА НА ТЕРАПЕВТИЧЕСКОМ УЧАСТКЕ ОТВЕЧАЕТ:
а) участковый врач;
б) заведующий отделением профилактики;
в) главный врач поликлиники;
г) председатель врачебной комиссии ЛПУ.

9. ОТНОСИТЛЬНО ЗДОРОВЫЕ ЛИЦА ВХОДЯТ В ГРУППУ ЗДОРОВЬЯ:
а) I;
б) II;
в) III;
г) все ответы верны.

10. ОПРЕДЕЛЯЕТ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДОПУСКА К ПРОФЕССИИ:
а) Приказ Минздравсоцразвития РФ № 302 от 12.04.2011г.
б) Приказ Минздравсоцразвития РФ № 765 от 07.12.2005 г.
в) Приказ Минздравсоцразвития РФ № 487 от 29.06.2005 г.

11. ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ИНФЕКЦИОННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ НА ТЕРАПЕВТИЧЕСКОМ УЧАСТКЕ ОФОРМЛЯЕТСЯ:

а) листок нетрудоспособности;
б) экстренное извещение об инфекционном заболевании;
в) контрольная карта диспансерного больного;
г) карта учёта диспансеризации.

12. К МЕРАМ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ОТНОСЯТСЯ:
а) санаторно-курортное лечение;
б) противорецидивное лечение;
в) гигиеническое воспитание населения;
г) всё перечисленное.

13. НОРМАТИВНОЕ КОЛИЧЕСТВО ВЗРОСЛЫХ ПАЦИЕНТОВ НА УЧАСТКЕ ВРАЧА ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ:
а) 1200 человек;
б) 1500 человек;
в) 2000 человек;
г) 2500 человек.

14.РЕКОНВАЛЕСЦЕНТЫ ПНЕВМОНИИ ПОДЛЕЖАТ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ:
а) 3 года;
б) 6 месяцев;
в) 2 года.

15. К КАТЕГОРИИ ЛИЦ, НЕ ИМЕЮЩИХ ПРАВО НА ЛЬГОТЫ ПО ЛЕКАРСТВЕННОМУ ОБЕСПЕЧЕНИЮ, ОТНОСЯТСЯ БОЛЬНЫЕ:
а) инвалиды и участники ВОВ;
б) ветераны боевых действий;
в) инвалиды по общему заболеванию;
г) дети инвалиды;
д) пенсионеры по возрасту.

16. В СОСТАВ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ ПОЛИКЛИНИКИ НЕ ВХОДИТ КАБИНЕТ:
а) флюорографии;
б) функциональных исследований;
в) процедурный;
г) лабораторных исследований;
д) смотровой.

17. В III ГРУППУ ЗДОРОВЬЯ ВХОДЯТ:
а) лица с факторами риска хронических неинфекционных заболеваний;
б) лица без факторов риска хронических неинфекционных заболеваний;
в) лица, имеющие хронические заболевания, нуждающиеся в регулярном наблюдении и лечении.

18. РЕЦЕПТЫ НА ПОЛУЧЕНИЕ НАРКОТИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ ВЫПИСЫВАЕТ:
а) лечащий врач;
б) главный врач;

в) лечащий врач совместно с зав. отделением;
г) зав. отделением.

19. УКАЖИТЕ ГРУППЫ, ПОДЛЕЖАЩИЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ:
а) работающие граждане старше 18 лет;
б) неработающие граждане старше 18 лет 7;
в) обучающиеся в образовательных организациях;
г) все ответы верны.

20. КРАТНОСТЬ ПРОВЕДЕНИЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ:
а) 1 раз в год;
б) 2 раза год;
в) 1 раз в 3 года;
г) 1 раз в 2 года.

21. ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ ГРАЖДАНАМ, ИМЕЮЩИМ ПРАВО НА ПОЛУЧЕНИЕ НАБОРА СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ, РЕГЛАМЕНТИРУЕТСЯ:
а) Приказом Минздравсоцразвития РФ № 255 от 22. 11. 2004 г.
б) Приказом МЗ РФ № 270 от 12. 02. 2007 г.
в) Приказ Минздравсоцразвития РФ № 83 от 16. 08. 2004 г.

22. СРОК ДЕЙСТВИЯ СПЕЦИАЛЬНЫХ РЕЦЕПТОВ НА НАРКОТИЧЕСКИЕ ВЕЩЕСТВА:
а) 5 дней;
б) 10 дней;
в) 14 дней;
г) 1 месяц.

23. К СОЦИАЛЬНОЙ ГРУППЕ ПОВЫШЕННОГО РИСКА ПО ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ТУБЕРКУЛЕЗОМ НЕ ОТНОСИТСЯ:
а) отбывающие срок в местах лишения свободы;
б) беженцы;
в) пациенты наркологических и психиатрических учреждений;
г) организованные переселенцы;
д) пациенты интернатов для престарелых.

24. ВРАЧ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ (СЕМЕЙНЫЙ ВРАЧ) НЕ ИМЕЕТ ПРАВА ОСУЩЕСТВЛЯТЬ СВОЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ:
а) в центре общей врачебной практики;
б) в амбулаториях и участковых больницах;
в) в отделениях общей врачебной практики муниципальных поликлиник;
г) в специализированных лечебных учреждениях.

25. ВРАЧ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ (СЕМЕЙНЫЙ ВРАЧ) НЕ ОКАЗЫВАЕТ:
а) первичную медико-санитарную помощь;
б) экстренную помощь;
в) специализированную помощь;

г) первичную врачебную помощь по смежным специальностям.

26. ПРАВО ЗАНИМАТЬСЯ ЧАСТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПРАКТИКОЙ ИМЕЕТ:
а) врач, получивший диплом по специальности «лечебное дело»;
б) врач, получивший диплом по специальности «лечебное дело» и имеющий сертификат специалиста;
в) врач, получивший диплом по специальности «лечебное дело», сертификат специалиста и лицензию на избранный вид медицинской деятельности;
г) любой врач, имеющий сертификат специалиста.

27. В ОБЪЕМ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ ПО ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НЕ ВХОДИТ:
а) клинический анализ крови;
б) клинический анализ мочи;
в) исследование уровня холестерина;
г) исследование глюкозы крови;
д) определение протромбинового индекса.

28. УКАЖИТЕ ГРУППУ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН, У КОТОРЫХ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ВЫЯВЛЕНЫ ХРОНИЧЕСКИЕ НЕИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, НУЖДАЮЩИЕСЯ В ДАЛЬНЕЙШЕМ НАБЛЮДЕНИИ:
а) I группа;
б) II группа;
в) III группа.

29. В ФУНКЦИИ ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА УЧАСТКОВОГО НЕ ВХОДИТ:
а) формирование врачебного участка;
б) санитарно-гигиеническое воспитание населения;
в) диспансерное наблюдение пациентов;
г) перевод в облегченные условия труда нуждающегося в этом пациента.

30. КРИТЕРИЙ, НЕ ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЙ ЭФФЕКТИВНОСТЬ РАБОТЫ ВРАЧАТЕРАПЕВТА УЧАСТКОВОГО:
а) стабилизация или снижение уровня госпитализации;
б) снижение частоты вызовов скорой медицинской помощи;
в) отсутствие на участке онкологических больных;
г) увеличение числа посещений с профилактической целью.

31. ПОРЯДОК НАЗНАЧЕНИЯ И ВЫПИСЫВАНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ, ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ РЕГЛАМЕНТИРУЕТСЯ ПРИКАЗОМ МИНЗДРАВСОЦРАЗВИТИЯ РФ:
а) № 402 от 12.06.2003 г.
б) № 282 от 19.04.2007 г.
в) № 110 от 12.02.2007 г.
г) № 487 от 29.07.2005 г.
д) № 47 от 17.01. 2007 г.

32. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ТУБЕРКУЛЕЗ В ОБЩЕЙ ЛЕЧЕБНОЙ СЕТИ ПРОВОДИТСЯ:
а) рентгенография легких;
б) рентгенография легких и трехкратное микроскопическое исследование мокроты с окраской по Цилю-Нильсену;
в) томография легких;
г) бронхоскопия.

33. В МЕДИЦИНСКУЮ ГРУППУ ПОВЫШЕННОГО РИСКА ПО ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ТУБЕРКУЛЕЗОМ НЕ ВХОДЯТ:
а) пациенты с ХОБЛ;
б) больные сахарным диабетом;
в) больные хроническим тонзиллитом;
г) больные язвенной болезнью;
д) ВИЧ-инфицированные.

34. В ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ДОКУМЕНТОВ ПО ОЦЕНКЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ РАБОТЫ ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА УЧАСТКОВОГО НЕ ВХОДИТ: УЧЕТНАЯ ФОРМА
а) № 025/у – 04;
б) № 030/у – тер.;
в) № 088/у – 06;
г) № 030/у – 04.

35. РЕЦЕПТУРНЫЙ БЛАНК ФОРМЫ № 148 – 1У – 88 ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ ВЫПИСЫВАНИЯ И ОТПУСКА НИЖЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ СРЕДСТВ, КРОМЕ:
а) психотропных веществ списка III;
б) средств, подлежащих предметно-количественному учету;
в) анаболических стероидов;
г) психотропных веществ списка II.

36. ВРАЧЕБНАЯ КОМИССИЯ ЛПУ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ НАЗНАЧЕНИЕ 9 ЛЕКАРСТВЕННЫХ ВЕЩЕСТВ В РАМКАХ ОКАЗАНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ БЕСПЛАТНО ИЛИ СО СКИДКОЙ ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ:
а) Пяти и более средств одномоменно одному больному;
б) наркотических средств;
в) психотропных средств списка III;
г) специализированных продуктов питания для детей-инвалидов;
д) анаболических стероидов.

37. ДОКУМЕНТ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЙ КВАЛИФИКАЦИОННЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К ВРАЧУ ОБЩЕЙ ВРАЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ:
а) Приказ МЗ РФ № 112 от 21. 03. 2003 г.;
б) Приказ МЗ РФ № 350 от 20. 11.2002 г.;
в) Приказ Минздравсоцразвития РФ № 257 от 21. 11. 2004 г.;
г) Приказ МЗ РФ № 229 от 27. 06. 2001 г.

38. ИМЕЮТ ПРАВО НА ЛЬГОТНОЕ ЛЕКАРСТВЕННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ, БОЛЬНЫЕ:

а) сахарным диабетом;
б) гипертонической болезнью;
в) язвенной болезнью;
г) ХОБЛ

Ответы:

1.	в	20.	в
2.	б	21.	а
3.	б	22.	б
4.	в	23.	г
5.	в	24.	г
6.	б	25.	в
7.	б	26.	в
8.	а	27.	д
9.	а	28.	в
10.	а	29.	г
11.	б	30.	в
12.	в	31.	в
13.	а	32.	б
14.	г	33.	в
15.	д	34.	в
16.	в	35.	г
17.	в	36.	г
18.	в	37.	б
19.	г	38.	а

Составитель: _____ К.Д. Гавловская

«31» 08 2023г.