

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

«25» 09 2024 г.

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

Производственная практика

Клиническая практика

(помощник врача амбулаторно-поликлинического учреждения)

Направление подготовки:

3.31.05.01 «Лечебное дело»

Квалификация (степень) выпускника:

Врач лечебник

Форма обучения:

ОЧНАЯ

Разработал ассистент:

А.В. Фус А.В. Фус

г. Тирасполь, 2024

## 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 Раздел II Раздел III	ОК-5, ОК-8, ОПК-1, ОПК-6, ОПК-8, ПК-5, ПК-6, ПК-9, ПК-16	Комплект вопросов для собеседования, примерный тестовый контроль
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

2	Тест	Система стандартизованных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося	Пример тестовых заданий для подготовки к зачету
---	------	---	---

### **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 препарата.
4. Амбулаторное лечение больных хроническими формами ИБС. Изучение наиболее распространенных в настоящее время антиангинальных препаратов, их эффективность.
5. Дифференциальная диагностика гипертонической болезни и симптоматических гипертензий (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.

**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 МЕДДОСМОТРА НА ТЕРАПЕВТИЧЕСКОМ УЧАСТКЕ ОТВЕЧАЕТ:

- а) участковый врач;

- б) заведующий отделением профилактики;
- в) главный врач поликлиники;
- г) председатель врачебной комиссии ЛПУ.

9. ОТНОСИТЕЛЬНО 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 ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА 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 одновременно 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 |


### 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 отчетной 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 медицинской 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.

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

Составитель:  Фус А.В.

«25» 09 2024г.