

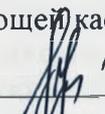
Государственное образовательное учреждение
«Приднестровский государственный университет им. Т.Г. Шевченко»

Медицинский факультет

Кафедра «Терапии с циклом фтизиатрии»

УТВЕРЖДАЮ:

И.о. заведующей кафедрой-разработчиком

 доц. к.м.н. Н.Г. Лосева

Протокол № 2 «25» 09 2024 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Производственная практика

клиническая практика педиатрического профиля

(помощник врача стационара)

Специальность

3.31.05.02 «Педиатрия»

Специализация

«Педиатрия»

Квалификация выпускника:

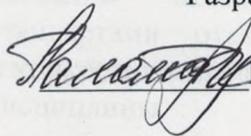
«Врач-педиатр»

Форма обучения:

очная

Год набора 2021

Разработал ассистент:

 В.М. Паламарчук

г. Тирасполь, 2024

Паспорт фонда оценочных средств по учебной практике

1. В результате прохождения производственной практики, клиническая практика (помощник врача стационара) у обучающихся должны быть сформированы следующие компетенции:

Категория (группа) компетенций	Код и наименование	Код и наименование индикатора достижения универсальной компетенции
Общепрофессиональные компетенции и индикаторы их достижения		
<p>Диагностические инструментальные методы обследования</p>	<p>ОПК-4 способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследование пациента с целью установления диагноза</p>	<p>ИД-1_{ОПК-4} Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - основные медицинские изделия, применяемые в общеклинической практике, правила их использования; понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза, патоморфоза болезни, нозологии, принципы классификации болезней, основные понятия общей нозологии - функциональные системы организма человека, их регуляция и саморегуляция при воздействии с внешней средой в норме и патологии - структурные и функциональные основы болезней и патологических процессов, причины, основные механизмы развития и исходов типовых патологических процессов, нарушений функций органов и систем - основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологических форм - принципы формулировки диагнозов на основе Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра. <p>ИД-2_{ОПК-4} Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - применять медицинские изделия при решении профессиональных задач - проводить первичный осмотр пациентов, интерпретировать результаты наиболее распространенных методов лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики заболеваний внутренних органов для выявления патологии - применять Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра в своей профессиональной деятельности <p>ИД-3_{ОПК-4} Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками использования медицинских изделий, предусмотренных стандартами оказания медицинской помощи при решении конкретных профессиональных задач в рамках изучаемой дисциплины - навыками анализа жалоб, анамнеза, данных осмотра и дополнительных методов исследования для диагностики заболеваний в рамках изучаемой дисциплины - навыками формулировки диагнозов у пациентов с различной нозологией на основе Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра в рамках изучаемой

		дисциплины
	ОПК-5 способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	<p>ИД-1_{ОПК-5} Знать: - строение, топографию и развитие клеток, тканей, органов и систем организма во взаимодействии с их функцией в норме и патологии, особенности организменного и популяционного уровней организации жизни</p> <p>- анатомо-физиологические, возрастнополовые и индивидуальные особенности строения и развития здорового и больного организма</p> <p>ИД-2_{ОПК-5} Уметь: - используя приобретенные знания о строении, топографии органов, их систем и аппаратов, организма в целом, четко ориентироваться в сложном строении тела человека для понимания физиологии, патологии, диагностики и лечения</p> <p>ИД-3_{ОПК-5} Владеть: - представлением о многоуровневом принципе строения человеческого тела, как биологического объекта, иерархических связях внутри него</p> <p>- представлением о взаимоотношении структуры и функции строения тела человека, с целью последующего использования знаний в интерпретации патогенеза заболевания и в процессе лечения в рамках изучаемой дисциплины</p>
Профессиональные компетенции выпускников и индикаторы их достижения		
Проведение профилактических медицинских осмотров, диспансерного наблюдения	ПК-14 - готовностью к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у детей, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	<p>ИД-1_{ПК-14} Знать: - влияние природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у детей, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении</p> <p>ИД-2_{ПК-14} Уметь: - определять медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий и необходимость применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у детей, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно - курортном лечении</p> <p>ИД-3_{ПК-14} Владеть: - применять природные лечебные факторы, лекарственную, немедикаментозную терапию и другие методы у детей, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении</p>

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 Раздел IV Раздел V	ОПК-4, ОПК-5, ПК-14	Комплект вопросов для собеседования, тестовые задания
Промежуточная аттестация		Код контролируемой компетенции (или ее части)	Наименование оценочного средства
1		ОПК-4, ОПК-5, ПК-14	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
3	Кейс-задачи	Проблемное задание, в котором обучающемуся предлагают осмыслить реальную профессионально-ориентированную ситуацию, необходимую для решения данной проблемы.	

Примерный перечень вопросов к зачету

по производственной клинической практике педиатрического профиля (помощник врача стационара)

А) по терапии

1. Полное клиническое обследование пациентов по органам и системам.

2. Заполнение и ведение медицинской документации (заполнение всех разделов истории болезни, эпикризы, выписки).
3. Оценка клинических анализов крови, мочи, кала, мокроты, плевральной и асцитической жидкости.
4. Время свёртывания крови, время кровотечения, протромбиновый индекс, международное нормализованное отношение (МНО).
5. Оценка показателей электролитного и щёлочно-кислотного баланса крови.
6. Оценка показателей серологических исследований (антигены гепатита, ревматоидный фактор, циркулирующие иммунные комплексы, волчаночные клетки).
7. Оценка функциональных проб: моча в пробах Зимницкого, Реберга, Нечипоренко.
8. Оценка записи электрокардиограммы (ЭКГ).
9. Первая врачебная помощь при неотложных состояниях: обморок, сердечная астма, приступ бронхиальной астмы, острый отек легких, анафилактический шок, острая почечная, печёночная недостаточность, острое нарушение мозгового кровообращения, утопление, электротравма.
10. Подкожные, внутримышечные, внутривенные вливания (струйные, капельные).
11. Промывание желудка и кишечника.
12. Временная (жгут, повязка, тампонада) остановка кровотечения.
13. Оценка данных УЗИ (ультразвукового сканирования) органов брюшной полости.
14. Определение признаков клинической и биологической смерти.
15. Проведение реанимационных мероприятий при внезапной смерти больного.

Б) по хирургии

1. Обследование больных с хирургической патологией.
2. Диагностика наиболее распространенных хирургических болезней
3. Определение тактики лечения в условиях поликлиники и хирургического стационара.
4. Перевязки курируемого больного.
5. Внутривенные вливания.
6. Венесекция.
7. Определение группы крови и переливание крови.
8. Новокаиновые блокады.
9. Плевральные пункции.
10. Наложение гипсовых повязок.
11. Скелетное вытяжение.
12. Репозицию переломов.

13. Простые типовые операции остеосинтеза трубчатых костей
14. Вправление простых вывихов.
15. Обработку ожоговых поверхностей.
16. Извлечение металлических штифтов, проволоки.

В) по акушерству и гинекологии

1. Обслуживание акушерских коек.
2. Заполнение и ведение истории родов.
3. Проведение амбулаторных приемов в консультации
4. Посещение беременных на дому.
5. Ассистенция при приеме родов.
6. Наружное акушерское исследование в роддоме.
7. Внутреннее акушерское исследование в роддоме.
8. Внутреннее акушерское исследование в женской консультации.
9. Ассистенция в акушерских операциях.
10. Ассистенция при зашивании разрывов промежности и шейки матки
11. Вскрытие плодного пузыря.
12. Взятие крови из вены на реакцию Вассермана.
13. Взятие мазков на гонококки и трихомонады.
14. Прием беременных в консультации.
15. Реанимационные мероприятия при рождении детей в асфиксии.
16. Определение целостности последа.
17. Мероприятия по борьбе с кровотечением в послеродовом периоде.
18. Внутривенные вливания.
19. Переливание крови и других растворов.

Примерный тестовый контроль по производственной клинической практике педиатрического профиля (помощник врача стационара)

1. Профилактическая направленность при первом патронаже к новорожденному ребенку заключается в:

1. оценке биологического, генеалогического и социального анамнеза;
2. оценке физического и нервно-психического развития и групп риска «риска»;
3. оценке соматического состояния ребенка и определении группы здоровья;
4. составление плана наблюдения и рекомендаций;
- 5) в назначении витамина D₃.

2. Назовите меры вторичной профилактики сахарного диабета I типа у детей:

1. предупреждение вирусных инфекций;
2. предупреждение поздних осложнений сахарного диабета;
3. прием витамина D;
4. назначение витамина PP.

3. Алгоритм действий участкового педиатра при подозрении на гематологическое заболевание у ребенка:

1. клинический анализ крови;
2. коагулограмма;
3. миелограмма;
4. консультация гематолога в консультативно-диагностическом центре;
5. экстренная госпитализация;

4. Назовите факторы, приводящие к школьной дезадаптации:

1. нарушения мелкой моторики кисти;
2. нарушение формирования школьных навыков;
3. неумение читать и писать до школы;
4. отсутствие социальной мотивации;
5. несформированность вербального мышления.

5. При первом патронаже к новорожденному ребенку педиатр из обменной карты родильного дома (Ф-113/у) получает сведения о проведении следующих профилактических прививок:

1. против туберкулеза;
2. против гепатита В;
3. против полиомиелита;
4. против коклюша;
5. против краснухи.

6. Какие скрининг-методы применяются для диагностики нарушений осанки и сколиоза:

1. муаровая фотограмметрия;
2. визуальный скрининг-тест;
3. рентгенография позвоночника;
4. осанкометрия;
5. метод Штриттера.

7. У ребенка с гематурией для подтверждения диагноза наследственного нефрита важно выявить наличие у родственников:

1. тугоухости;
2. гематурии;
3. патологии зрения;
4. дисплазии тазобедренного сустава;
5. гибель от хронической почечной недостаточности в молодом возрасте среди родственников.

8. Недоношенный ребенок нуждается в офтальмологическом обследовании в связи с высокой частотой развития:

1. ретинопатии;
2. нарушения рефракции;
3. страбизма;
4. нистагма.

9. После перенесенного сепсиса новорожденный ребенок нуждается в диспансерном наблюдении:

1. после выписки из стационара – еженедельно;
2. до 6 месяцев 1 раз в месяц;
3. анализ крови - в 1, 2, 6, 12 мес.;
4. анализ мочи - в 3, 12 мес.;
5. длительность наблюдения - до 1 года.

10. Детям с риском возникновения гнойно-воспалительных заболеваний и внутриутробных инфекций профилактические прививки при отсутствии признаков заболевания:

1. показаны;
2. не показаны.

Эталоны ответов:

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

Примерные варианты кейс-задач по производственной клинической практике педиатрического профиля (помощник врача стационара)

1. Вы врач неотложной помощи вызваны к ребенку 6 месяцев через 8 часов от начала заболевания. Мать рассказала, что среди полного благополучия возникли приступы резкого беспокойства, отказ от еды, сучит ножками. Стул был накануне нормальный. При ректальном исследовании появились выделения типа малинового желе.

Ваш предварительный диагноз, тактика врача неотложной помощи и врача стационара.

Ответ:

Инвагинация. Показана пневмоирригография и попытка консервативного расправления. Наблюдение в течение суток в условиях стационара. Обследование ЖКТ с бариевой взвесью. При невозможности консервативного расправления – лапароскопия или лапаротомия.

2. У девочки 13 лет в течение 3 дней отмечались боли в животе, повышение температуры, рвота. При осмотре ребенок бледный, вялый, жалуется на боли в животе. Температура 37,9. Со стороны органов грудной полости отклонений не выявлено. Пульс 92 удара в 1 мин. Живот не вздут, при пальпации в правой подвздошной области определяется болезненное неподвижное образование 6 x 6 см. Симптом Щеткина-Блумберга положителен. Лейкоцитоз 16200.

Ваш предварительный диагноз. Тактика врача – педиатра.

Ответ:

Острый аппендицит, периаппендикулярный инфильтрат. Госпитализация, оперативное лечение.

3. Ребенок 6 лет поступил в клинику с диагнозом цирроз печени. Состояние внезапно ухудшилось, появилась рвота “кофейной гущей”. Кожные покровы бледные, холодные. Пульс частый, слабого наполнения. АД 90/50. Гемоглобин 86 г/л.

Ваш предварительный диагноз. Тактика лечения

Ответ:

Портальная гипертензия, кровотечение из варикозных вен пищевода. Показано УЗИ органов брюшной полости. Контроль гемодинамических показателей. Консервативная гемостатическая терапия, попытка остановки кровотечения при давлении вен зондом с манжеткой. При неэффективности экстренная операция.

4. Ребенок 7 лет поступил в клинику с жалобами на боли в правой половине живота, тошноту. Лейкоцитоз 5700. Подобные боли бывали и раньше. В процессе обследования диагноз острого аппендицита был исключен.

Ваш дальнейший план обследования этого ребенка.

Ответ:

Синдром боли в животе. Показано обследование: УЗИ внутренних органов и почек, анализ крови, мочи.

5. Вы врач неотложной помощи, вызваны к ребенку 8-и лет, состояние которого внезапно ухудшилось, появилась рвота “кофейной гущей”. Живот мягкий безболезненный, пальпируется увеличенная селезенка.

Ваш предварительный диагноз и тактика лечения.

Ответ:

Портальная гипертензия. Показано УЗИ внутренних органов, контроль показателей гемодинамики. Консервативная гемостатическая терапия.

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.

