

МИНОБРНАУКИ РОССИИ
Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Тульский государственный университет»
Медицинский институт
Кафедра «Пропедевтики внутренних болезней»

Утверждено на заседании кафедры
«Пропедевтики внутренних болезней»
«22» января 2024 г., протокол №6

И.о.заведующего кафедрой
Ю.Л.Веневцева

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ (ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ) ДЛЯ
ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И
ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО
ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)
Семестр 1**

**«Производственная (клиническая) практика (базовая часть)»
основной профессиональной образовательной программы
высшего образования – программы ординатуры**

по специальности подготовки

31.08.42 Неврология

Идентификационный номер образовательной программы: 310842-01-24

Тула 2024 год

ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

фонда оценочных средств (оценочных материалов)

Разработчик:

Мельников А.Х., профессор каф. ПВБ, д.м.н.

(ФИО, должность, ученая степень, ученое звание)


(подпись)

1. Описание фонда оценочных средств (оценочных материалов)

Фонд оценочных средств (оценочные материалы) включает в себя контрольные задания и (или) вопросы, которые могут быть предложены обучающемуся в рамках промежуточной аттестации по производственной практике. Указанные контрольные задания и (или) вопросы позволяют оценить достижение обучающимся планируемых результатов обучения по дисципли-

не, установленных в соответствующей рабочей программе дисциплины, а также сформированность компетенций, установленных в соответствующей общей характеристике основной профессиональной образовательной программы.

Полные наименования компетенций представлены в общей характеристике основной профессиональной образовательной программы.

2. Оценочные средства (оценочные материалы) для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) в 1 семестре

Перечень контрольных вопросов и (или) заданий для оценки сформированности компетенции ОПК-4; код индикатора ОПК-4.1

1. Алгоритм обследования пациентов неврологического профиля, клинические (физикальные) методы диагностики;
2. Нормальная и патологическая анатомия, физиология органов и систем детей и взрослого населения в возрастном аспекте;
3. Нормальные возрастные значения гемограммы, основные биохимические параметры крови, мочи, других биологических сред организма;
4. Практическая значимость анализа ликвора;
5. Технология офтальмологического обследования (исследование глазного дна, поля зрения);
6. Практическая значимость данных аудиометрии, нистагмографии, камертоновых, калорических, вращательных проб;
7. Клиническая информативность данных компьютерной томографии головного и спинного мозга;
8. Клиническая информативность данных магнитной томографии головного и спинного мозга;
9. Клиническая значимость миелографии;
10. Клиническая информативность ЭЭГ.

Перечень контрольных вопросов и (или) заданий для оценки сформированности компетенции ОПК-4; код индикатора ОПК-4.2

1. Клиническая информативность электронной миелографии;
2. Клиническая информативность исследования соматосенсорных, слуховых, зрительных вызванных потенциалов;
3. Клиническая информативность данных магнитной стимуляции мозга;

4. Клиническая информативность данных полиграфического исследования в цикле сон-бодрствование;
5. Клиническая информативность данных УЗДГ исследования сосудов головного мозга (церебральных и прецеребральных артерий);
6. Клиническая информативность данных реовазографии;
7. Клиническая информативность современных методик оценки вегетативного статуса (вариабельность сердечного ритма; акупунктурная диагностика по Накатани и Фоллю, диагностическая система АМСАТ, ритм-тестирование).

Перечень контрольных вопросов (или) заданий для оценки сформированности компетенции ОПК-4; код индикатора ОПК-4.3

1. Сбор анамнеза, внешний осмотр и составление программы клинического обследования больного;
2. Методика полного клинического обследования больного по всем органам и системам, включая обследование:
 - центральной, периферической и вегетативной нервной системы (состояние сознания, оболочечные симптомы, состояние краниальной иннервации, двигательной и чувствительной сфер, состояние соматических мышц);
 - соматического статуса (аускультация легких, сердечных тонов, сонных артерий, перкуссия и пальпация внутренних органов, обследование периферических сосудов, измерение артериального давления);
3. Постановка топического диагноза;
4. Оценка данных лабораторных и инструментальных исследований: Алгоритм оценки показателей периферической крови, данных биохимического исследования крови:
 - содержание общего белка и его фракций;
 - содержание ферментов (АСТ, АЛТ, КФК, тропонин);
 - содержание мочевины и креатинина;
 - показатели активности воспалительного процесса;
 - липидный спектр.
 - критерии оценки основных показателей тромбоэластограммы и коагулограммы;
 - критерии оценки клинической значимости электролитного и кислотно-основного баланса крови;
 - критерии оценки гормонального исследования;
 - критерии оценки иммунохимического исследования крови;
 - критерии оценки клинической значимости общего анализа мочи, исследования мочи по Нечипоренко, Зимницкому и пробы Реберга;
 - анализ рентгенограмм органов грудной клетки, суставов и костей, краниографии, спондилографии.

Перечень контрольных вопросов (или) заданий для оценки сформированности компетенции ПК-1; код индикатора ПК-1.1

1. Рубрикация/структура клинического диагноза. Международная классификация болезней Xпересмотра.

2.

Этиопатогенез, современные классификации, критерии диагностики и дифференциальной

диагностики наиболее частот встречающихся неврологических заболеваний.

3. Какие заболевания нервной системы наиболее часто встречались в течение прохождения практики?

Перечень контрольных вопросов (или) заданий для оценки сформированности компетенции ПК-1; код индикатора ПК-1.2

Примеры клинических

задач Задача №1.

У пациентки 75 лет, проживающей в Центральном округе

г. Тулы, надомуб

ригадой скорой помощи диагностировано ОНМК.

1. В какое отделение показана госпитализация?

2. Назовите показания для госпитализации.

Задача №2. Пациентка 72 лет, учитель, страдающая артериальной гипертензией и проживающая в д. Головино Дубенского района, во время окучивания картофеля почувствовала себя плохо: появилось головокружение, слабость в правых конечностях, нарушилась речь.

1. Опишите этапы оказания неотложной помощи данной пациентке.

Задача №3.

У пациента 18 лет во время пребывания в техникуме впервые в жизни развился эпилептический припадок. При проведении РКТ выявлен очаг в правой височной области 1х1 см.

1. Опишите тактику оказания специализированной помощи данному пациенту.

Задача №4. Мужчина 59 лет проходит плановую диспансеризацию в поликлинике. Имеет стаж курения 35 лет. Страдает аллергией на шерсть домашних животных. При обследовании у него выявлено:

АД – 160/95 мм.рт.ст., уровень холестерина – 7,9 ммоль/л, холестерол-ЛПВП – 0,87 ммоль/л, холестерол-ЛПНП – 5,80 ммоль/л, нарушение толерантности к глюкозе. Задания:

1) Перечислите факторы риска ЦВБ у данного больного?

2) Показана ли госпитализация?

3) Нужно ли поставить пациента на диспансерный учет, и если да с какой целью?

4) Предложите план первичной профилактики ЦВЗ.

5) Составьте рацион питания.

6) Показано ли санаторно-курортное лечение, ФТЛ, ЛФК?

Перечень контрольных вопросов (или) заданий для оценки сформированности компетенции ПК-1; код индикатора ПК-1.3

1. Опишите и продемонстрируйте технику улоубальной пункции;

2. Опишите и продемонстрируйте технику уловокаиновых блокад.

Перечень контрольных вопросов (или) заданий для оценки сформированности компетенции ПК-2; код индикатора ПК-2.1

1. Группы современных лекарственных препаратов, разрешенных к применению, механизмы их действия.
2. Показания и противопоказания к назначению, возрастные дозы, длительность терапевтических и профилактических курсов, возможные побочные действия.

Перечень контрольных вопросов (или) заданий для оценки сформированности компетенции ПК-2; индикатор компетенции ПК-2.2

Задача №1. Девушка 16 лет, обратилась в поликлинику с жалобами на эпизоды выключения сознания. Знает об этих эпизодах от знакомых и родственников: во время разговора замолкает, в течение нескольких секунд на обращенную речь не реагирует. Падения, судороги, потерю мочи отрицает. Такие приступы могут повторяться до нескольких десятков раз в день, продолжительность 10-20 секунд. Подобные приступы отмечаются у отца больной.

КТ головного мозга патологии не выявило. На ЭЭГ: пароксизмальные разряды «пик медленная волна» с частотой 3/с, с генерализацией по конвексу. Задание:

- 1) Клинический диагноз?
- 2) Обследование?
- 3) Лечение?

Задача №2. У больного 39 лет в течение двух месяцев сохраняются интенсивные боли в поясничном отделе позвоночника с иррадиацией по задней поверхности бедра, до IV, V пальцев справа. Боль не купируется нестероидными противовоспалительными препаратами, миорелаксантами, антиконвульсантами, антидепрессантами, медикаментозными блокадами, методами физиотерапии и мануальной терапии. На МРТ выявлена грыжа диска L5-S1, размером 11 мм., компрессирующая дуральный мешок.

Задания:

- 1) Сформулируйте клинический диагноз.
- 2) Нужна ли консультация каких-либо специалистов и цель консультаций?
- 3) Тактика лечения?
- 4) Потребуется ли проведение экспертизы трудоспособности?
- 5) Показано ли санаторно-курортное лечение?

Задача №3. Больному 40 лет в медицинском центре после обследования невролога и проведения исследования МРТ был поставлен диагноз «Спондилогенная радикулопатия S1 справа».

Задания:

- 1) Детализируйте результаты исследования. Предложите тактику лечения.
- 2) Нужна ли больному госпитализация?

3) Какие рекомендации по профилактике осложнения спондилогенной патологии можно предложить?

Задача №4. Больной 38 лет обратился к терапевту с жалобами на слабость в ногах. Из анамнеза известно, что 3 недели назад перенес ОРВИ. В неврологическом статусе: снижение силы в дистальных отделах ног – до 4х баллов, в проксимальных отделах – 2 балла. Глубокие рефлексы с ног угнетены. Вялый парез в проксимальных отделах рук. Симптомы натяжения (с-м Лассега < 50°). Двухсторонний парез мимической мускулатуры. Функция тазовых органов нарушена. Парадоксальный тип дыхания. ЧСС – 108 в мин.

Задания:

- 1) Топический диагноз?
- 2) Предположите наиболее вероятный клинический диагноз?
- 3) Нужна ли госпитализация?
- 4) Какие дополнительные методы исследования наиболее информативны для уточнения диагноза?
- 5) Принципы терапии?
- 6) Возможные исходы заболевания?

Задача №5. 3-х летний ребенок, посещает детский сад. Воспитательница заметила, что мальчик стал вялый, а затем начал плакать и беспокоиться. Измерение температуры выявило 39 °С, возникла рвота. К моменту приезда скорой помощи: ребенок лежит в кроватке, сознание спутано, головка запрокинута назад, ноги подтянуты к животу. Срочно доставлен в больницу, где проведена люмбальная пункция. Анализ ликвора: давление 250 мм водного столба, цвет мутный, цитоз 1000 в 1 мм³, преобладают нейтрофилы.

Задание:

- 1) Поставьте топический диагноз?
- 2) Поставьте предварительный клинический диагноз?
- 3) Предложите дополнительные методы обследования.
- 4) Предложите план лечения.
- 5) Предложите план необходимых санитарно-эпидемических мероприятий.
- 6) Возможные исходы заболевания?

Перечень контрольных вопросов (или) заданий для оценки сформированности компетенции ПК-2; код индикатора ПК-2.3

1. Составление родословной для оценки наследственной отягощенности;
2. Оценка нейropsихологического статуса (расстройства речи, apraxические, агностические нарушения, нарушения памяти);
3. Оценка психопатологического статуса (личностные и поведенческие нарушения);
4. Установление признаков клинической и биологической смерти;
5. Оценка анализа ликвора;
6. Оценка данных офтальмологического исследования (исследование глазного дна, полей зрения и др.);
7. Клиническая оценка данных аудиометрии, нистагмографии, камертоновых, калорических, вращательных проб;

8. Проведение и оценка данных нейропсихологического тестирования (практика, прогностика, речь, письмо, чтение, счет, ориентировка в пространстве, память, мышление);
9. Проведение и расшифровка психометрического тестирования;
10. Расшифровка и оценка ЭКГ;
11. Клинический анализ данных компьютерной томографии головного и спинного мозга;
12. Клинический анализ данных магнитной томографии головного и спинного мозга;
13. Клиническая оценка данных миелографии;
14. Запись, расшифровка и оценка данных ЭЭГ;
15. Анализ данных электроэнцефалографии;
16. Анализ соматосенсорных, слуховых, зрительных вызванных потенциалов;
17. Анализ данных магнитной стимуляции мозга;
18. Анализ данных полиграфического исследования в цикле сон-бодрствование;
19. Анализ данных УЗИ исследования сосудов головного мозга (церебральных и прецеребральных артерий);
20. Анализ данных стабилотрии, реовазографии и эхоэнцефалоскопии;
21. Анализ данных variabilityности сердечного ритма;

Перечень контрольных вопросов (или) заданий для оценки сформированности компетенции ПК-4

1. Какую первичную медицинскую документацию Вы заполняли во время практики?
2. Правила заполнения и ведения всех разделов клинической истории болезни. 3. Составляли ли Вы выписки из истории болезни?
4. Приведите примеры возникавших сложностей в корректных взаимоотношениях с пациентами и их родственниками, коллегами по работе?
5. Проводили ли Вы анализ эффективности и качества персональной профессиональной деятельности?
6. Осуществляли ли Вы контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинского персонала?
7. Правила обеспечения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.