

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 2**

**«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) во 2 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. Речь больного глухая, неясная, смазанная, с гнусавым оттенком. Но отвечает на вопросы письменно. Употребляет только кашецеобразную пищу, так как жидкая пища и питье вызывают поперхивание и мучительный кашель. Движения языка резко ограничены, наблюдаются атрофия и фибриллярные подергивания его мышц. Мягкое небо неподвижно.

Нижнечелюстной, глоточные рефлексы и рефлексы с мягкого неба отсутствуют. Определить топический диагноз.

Задача №2. Больная 69 лет, правша, страдает гипертонической болезнью и атеросклерозом. Утром без потери сознания развилась правосторонняя гемиплегия и нарушились речевые функции: речь больной состояла из непонятного набора нечленораздельных звуков, с трудом можно было разобрать лишь некоторые речевые звуки («а», «о»); грубое нарушение понимания речи, включая выполнение элементарных заданий и части жестов. Выявлялись резкие расстройства письма, чтения и счета. Отставание правого угла рта. Правосторонняя гемиплегия. Правосторонняя гемипарезия.

1. Какие речевые расстройства выявляются при обследовании? 2. Определить локализацию патологического процесса.

Примеры заданий из списка практических умений

1. Продемонстрируйте методику выявления расстройств речи. Ее оценка.
2. Продемонстрируйте методику выявления расстройств гнозиса.
3. Продемонстрируйте методику исследования пациента с личностными и поведенческими нарушениями.
4. Продемонстрируйте методику выявления нарушений чувствительности.

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

1. Опишите и продемонстрируйте технику лумбальной пункции;
2. Опишите и продемонстрируйте технику новокаиновых 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

Примеры клинических задач

Задача №1. Пациент 42 лет внезапно почувствовал слабость в левых конечностях, не успел ухватиться за ближайшую опору, упал. Через 40 минут был доставлен в специализированный городской сосудистый центр, где 6 месяцев назад перенес операцию по протезированию митрального клапана сердца.

При осмотре выявлено: левосторонняя гемиплегия, игнорирование левой половины тела и пространства. Менингеальных симптомов нет.

Задания:

- 1) Поставьте предположительный клинический диагноз?
- 2) Перечислите факторы риска, способствовавшие возникновению заболевания.
- 3) Какие обследования необходимо провести?
- 4) Какую тактику лечения можно рекомендовать?
- 5) Возможные исходы заболевания?
- 6) Составьте план реабилитационных мероприятий, профилактики инвалидизации и вторичной профилактики инсульта.
- 7) Может ли возникнуть необходимость в экспертизе трудоспособности?

Задача 2. У 27-летней женщины в течение предшествующих 2-х лет наблюдались своеобразные пароксизмы, напоминающие приступы головокружения.

Она могла внезапно резко упасть, не теряя при этом сознания. Эти приступы участились и возникали преимущественно при вставании из положения сидя. Они снижали ее работоспособность. Головные боли наблюдались редко. Иногда по утрам отмечалась рвота. Периодически возникал шум в ушах. Физикальное обследование и исследование ликвора патологии не выявляло. При неврологическом обследовании обнаружено фиксированное положение головы. Зрачки не реагировали на свет. Обнаружена атрофия правого зрительного нерва и легкая проминенция соска левого зрительного нерва. Сухожильные рефлексы с рук справа были несколько оживлены по сравнению с левой стороной. Наблюдался билатеральный интенционный тремор и легкая атаксия, более выраженная справа. В пальцах правой

кисти была снижена чувствительность. Слева вызывался положительный симптом Бабинского. Выявлено снижение чувства положения в пальцах стоп. Интенция к падению назад в позе Ромберга. Со стороны психической сферы отмечалась вялость, медлительность и легкая сонливость. Рентгенография выявила кальцификаты в области шишковидной железы. Через 3 месяца она умерла во время эпилептического приступа.

1. Какую роль при постановке диагноза играют данные

рентгенологического обследования?

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 нейropsychологического статуса (расстройства речи, апраксии, агностические нарушения, нарушения памяти);
3. Оценка психопатологического статуса (личностные и поведенческие нарушения);
4. Установление признаков клинической и биологической смерти;
5. Оценка анализов 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 нейropsychологического тестирования (праксис, гнозис, 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 стабильной, реовазографии и эхоэнцефалоскопии;
21. Анализ данных variability 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 в ведении 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?

и?

6. Осуществляли ли Вы контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинского персонала?

7. Правила обеспечения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.