

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
Юс Ю.Л.Веневцева

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

«Производственная (клиническая) практика (вариативная часть)»
Семестр 2

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 дисциплине, установленной 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 ПК-2; индикатор компетенции ПК-2.1

1. Лечебный массаж. Основные приемы массажа. Показания и противопоказания к назначению массажа.
2. Механотерапия. Виды тренажеров. Использование в клинике и домашних условиях.
3. Физиотерапия в реабилитации неврологических пациентов
4. Электро- и магнитолечение.
5. Водолечение. Души, ванны, подводный душ-массаж.
6. Лечение измененной воздушной средой. Аэроионотерапия, ингаляции.

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

1. Ароматерапия. Показания и методики. Дозировки эфирных масел.
2. Музыкальная терапия. Показания и области применения в реабилитации пациентов неврологического профиля.
3. Рефлексотерапия. Виды воздействия на акупунктурные точки. Показания, эффективность.
4. Современные комплексные восстановительные методики. Телесно-ориентированная терапия (методики Александера, Лоуэна и др.).
5. Элементы восточных оздоровительных систем (йога, ушу, цигун, аюрведа) в лечении неврологических пациентов.
6. Современное оборудование для отпуска комплексных процедур, включающих арома-, музыка- и цветотерапию. СПА-терапия.

Примеры клинических задач

Задача №1. 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 общего холестерина – 7,9 ммоль/л, холестерин-ЛПВП-0,87 ммоль/л, холестерин -ЛПНП- 5,80 ммоль/л, нарушение толерантности к глюкозе.

- 1) Перечислите факторы риска ЦВБ у данного больного.
- 2) Составьте рацион питания.
- 3) Показано ли санаторно-курортное лечение, ФТЛ, ЛФК? Дозировки воздействий, организация оздоровления?

Задача №2. У мужчины 26 лет, на следующий день после первой в сезон лыжной прогулки (18 км), возникла боль в пояснице, сохраняющаяся в течение трех дней. При осмотре выявляется напряжение мышц спины, поясничной области, ограничение подвижности в поясничном отделе. Других нарушений при осмотре не выявлено.

Задания:

- 1) Поставьте предположительный диагноз.
- 2) Предложите наиболее целесообразные методы терапии.
- 6) Показан ли курс реабилитации и в каких ЛПУ?

Задача №3. Женщина 65 лет, страдает пароксизмальной формой фибрилляции предсердий, принимает кордарон и дигоксин. Во время прогулки, внезапно почувствовала «перебои» в сердце, не смогла говорить, с трудом понимала обращенную речь, появилась асимметрия лица. Соседи вызвали скорую помощь. В больнице через день сохраняется субтотальная сенсомоторная афазия, центральный парез лицевой мускулатуры справа, акцент глубоких рефлексов справа.

Задание:

- 1) Поставьте топический диагноз?
- 2) Поставьте клинический диагноз?
- 3) Какие обследования необходимо провести?
- 4) Какую тактику лечения можно рекомендовать?
- 5) Возможные осложнения и исходы заболевания?
- 6) Составьте план реабилитационных мероприятий, профилактики инвалидизации и вторичной профилактики инсульта.

Задача №4. Мужчина 64-х лет, утром после сна заметил затруднение в подборе слов, «онемение» в правой руке. Через 1,5 часа пришел участковый врач, определил нарушения речи (пациент понимал все, что ему говорили, выполнял задания, но отвечал с трудом, ошибался в произношении слов), движения в правой руке были неловкие, сила в ней снижена. АД-130/70 мм.рт.ст. (обычное для пациента). На ЭКГ, выполненной на дому, ЧСС 68 в мин., ритм синусовый, выявлены признаки диффузного кардиосклероза.

Задания:

- 1) Поставьте синдромальный диагноз?

- 2) Поставьте топический диагноз?
- 3) Поставьте предположительный клинический диагноз?
- 4) Нужна ли экстренная госпитализация, если «да» в какое отделение?
- 5) Какие обследования необходимо провести, как быстро, в какой последовательности, и какова их информативность?
- 6) Какую тактику лечения можно рекомендовать?
- 7) Составьте план реабилитационных мероприятий и профилактики инвалидизации.

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

1. Алгоритм составления нейрологопедической программы реабилитации речевых расстройств;
2. Оценка психопатологического статуса (личностные и поведенческие нарушения);
3. Прогнозирование эффективности проведения приемов мануальной терапии у конкретного пациента;
4. Прогнозирование эффективности рефлексотерапии у конкретного пациента;
5. Составление программы физиотерапии и осуществление контроля ее реализации;
6. Составление программы реабилитации двигательных расстройств с использованием ЛФК, массажа и осуществление контроля ее реализации;
7. Составление программы санаторно-курортного лечения.

Задача 1. После подъема тяжести во время ремонта своей квартиры у мужчины 38 лет появилась резкая боль в поясничном отделе с иррадиацией позаднелатеральной поверхности левой ноги, снижение чувствительности по заднелатеральной поверхности бедра и голени. В связи с сохранением боли в течение недели, был вынужден обратиться к врачу. При осмотре: ахиллов рефлекс слева угнетен, резкая боль в поясничном отделе при кашле, положи-тельный симптом Лассега слева с угла 30°, гипестезия по заднелатеральной поверхности бедра и голени.

- 1) Топический диагноз?
- 2) Обследование?
- 3) Клинический диагноз?
- 4) Консультация, каких специалистов может потребоваться?
- 5) Лечение?
- 6) Предложите план реабилитационных мероприятий.
- 7) Какие не медикаментозные методы лечения могут быть использованы?
- 8) Предложите режим двигательной активности и принципы ЛФК.

Задача 2. Мужчина 58 лет с ревматическим митральным пороком сердца внезапно утратил сознание, возник генерализованный судорожный припадок. Был госпитализирован. При осмотре на отделении: несколько заторможен, вял, не помнит, что с ним случилось, речь правильная, но замедленная, левосторонний центральный гемипарез, левосторонняя

гемипарестезия. Менингеальных симптомов нет.

Задание:

- 1) Поставьте предположительный клинический диагноз?
- 2) Какие обследования необходимо провести?
- 3) Какую тактику лечения можно рекомендовать?
- 4) Составьте план реабилитационных мероприятий, профилактики инвалидизации и вторичной профилактики инсульта.
- 5) Может ли возникнуть необходимость в экспертизе трудоспособности?

Задача 3. 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 4. Мужчина 68 лет наблюдается в поликлинике в связи с перенесенным 2 года назад тромботическим инсультом в бассейне правой средней мозговой артерии. Инсульт произошел на фоне дислипидемии, ожирения I. В неврологическом статусе имеется легкий левосторонний гемипарез с повышенным мышечным тонусом. Пациент полностью себя обслуживает.

Задания:

- 1) Нужна ли реабилитация?
- 2) Предложите тактику вторичной профилактики.
- 3) Предложите диетические рекомендации.
- 4) Показано ли санаторно-курортное лечение, ФТЛ, ЛФК?

Задача 5. Женщина 63 лет полгода назад перенесла ТИА. Медицинские документы были утеряны. Со слов пациентки в тот эпизод у нее была слабость и онемение правой руки, нарушалась речь. Врач назначил дуплексное сканирование церебральных сосудов. Заключение: стеноз левой внутренней сонной артерии 85%, правой – 60%.

Задания:

- 1) Объясните, что это за обследование и его информативность.
- 2) Предложите тактику лечения.

- 3) Предложить тактику вторичной профилактики.
- 4) Показано ли санаторно-курортное лечение?

Перечень контрольных вопросов (или) заданий для оценки сформированных компетенций ПК-3; индикатор компетенции ПК-3.1

1. Какие неотложные состояния потенциально могут возникнуть при проведении медицинской реабилитации?
2. Какую коморбидность необходимо учитывать при вертикализации пациента после ОНМК?
3. Опишите клинику ТЭЛА.
4. Механизм развития синкопальных состояний.
5. Правила проведения сердечно-легочной реанимации.

Перечень контрольных вопросов (или) заданий для оценки сформированных компетенций ПК-3; индикатор компетенции ПК-3.2

1. Какие особенности ЭКГ могут указывать на риск возникновения аритмической смерти?
2. Какие лекарственные средства, используемые у неврологических пациентов, могут приводить к удлинению интервала QT и риску внезапной сердечной смерти?
3. Какие данные наружного осмотра пациента в процессе реабилитации являются противопоказанием для назначения массажа и почему?
4. Какие опасности для жизни и здоровья могут возникнуть при проведении мануальной терапии в области шейного отдела позвоночника?
5. Объясните состав мультидисциплинарной реабилитационной команды при проведении нейрореабилитации у пациентов с ОНМК.

Перечень контрольных вопросов (или) заданий для оценки сформированных компетенций ПК-3; индикатор компетенции ПК-3.3

1. Продемонстрируйте приемы при проведении сердечно-легочной реанимации.
2. Оказание неотложной помощи при ТЭЛА.
3. Оказание неотложной помощи при синкопальном состоянии.
4. Оказание неотложной помощи при фибрилляции желудочков.
5. Оказание неотложной помощи при синдроме падения.

Перечень контрольных вопросов (или) заданий для оценки сформированных компетенций ПК-4; индикатор компетенции ПК-4.1

1. Правила оформления и ведения медицинской документации в стационаре, в том числе в дневном стационаре в соответствии с приказом МЗ РФ №530 н от 22.08.22.
2. Сформулируйте правила работы в информационных системах в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет".
3. Правила заполнения медицинской документации в форме электронного документа.

4. Правила ведения реабилитационной истории болезни.
5. Правила и критерии оценки реабилитационного потенциала пациента.

Перечень контрольных вопросов (или) заданий для оценки сформированных компетенций ПК-4; индикатор компетенции ПК-4.2

1. Какие информационные системы в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет" Вы использовали при прохождении вариативной практики?
2. Для чего нужны оценочные шкалы в реабилитологии?
3. Приведите примеры использования оценочных шкал при реабилитации пациентов с ОНМК.
4. На основании каких шкал оценивается нарушение глотания и дизартрия?
5. Какие шкалы используются психологом для оценки когнитивных нарушений?

Перечень контрольных вопросов (или) заданий для оценки сформированных компетенций ПК-4; индикатор компетенции ПК-4.3

1. Какую документацию Вы заполняли в отделении восстановительного лечения?
2. По каким шкалам оценивается ограничение жизнедеятельности пациента?
3. Модифицированная шкала Рэнкин.
4. Как оценивается индекс активности повседневной жизни Ривермид?
5. Что такое тест Френчай для руки?