Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение

«Самарский медицинский колледж им.Н.Ляпиной»

филиал «Безенчукский»

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

 ***ПМ. 01 Диагностическая деятельность***

***МДК.01.01 Пропедевтика клинических дисциплин***

**Раздел 1. Терапия**

по специальности 31.02.01 Лечебное дело

 **Разработчик: преподаватель Ефремова Л.И.**

**2019**

# **СОДЕРЖАНИЕ**

1. [Паспорт комплекта фонда оценочных средств](file:///G%3A%5C..%5C..%5C..%5CUsers%5Cpc%5CAppData%5CLocal%5CTemp%5Cpolozhenie_o_fonde_ocenochnyh_sredstv_itas.doc#_Toc306743744#_Toc306743744)……………………..…………………………….3

2. [Результаты освоения профессионального](file:///G%3A%5C..%5C..%5C..%5CUsers%5Cpc%5CAppData%5CLocal%5CTemp%5Cpolozhenie_o_fonde_ocenochnyh_sredstv_itas.doc#_Toc306743745#_Toc306743745) модуля (МДК, раздел), подлежащие проверке........5

3.Оценка освоения профессионального модуля (МДК, раздел)…………………………………...8

 3.1 Формы и методы оценивания…………………………………………………………………...8

 3.2 Типовые задания для текущего контроля……………………………………………………...9

 3.3 Оценка освоения теоретического курса профессионального модуля………………………18

4. Оценка по производственной практике………………………………………………………….20

5. Контрольно-оценочные материалы для экзамена (квалификационного)……………………...24

6. Литература………………………………………………………………………………………..31

1. **Паспорт фонда оценочных средств.**

Фонд оценочных средств предназначен для проверки освоения профессионального модуля ПМ.01 Диагностическая деятельность, МДК.01.01 Пропедевтика клинических дисциплин, раздел 1. Терапия в рамках реализации Федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 31.02.01 Лечебное дело и включает материалы для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации.

Нормативными основаниями проведения оценочной процедуры являются следующие документы:

* Федеральный государственный образовательный стандарт среднего профессионального образования по специальности 31.02.01 Лечебное дело, утвержденный приказом МО и науки РФ от 12.05.1014 № 514
* Рабочая программа профессионального модуля ПМ.01. Диагностическая деятельность, утвержденная руководителем и согласованная с работодателем.
* Положение о промежуточной аттестации по профессиональным модулям программ подготовки специалистов среднего звена Государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения «Самарский медицинский колледж им. Н. Ляпиной филиал Безенчукский»
* График проведения промежуточной аттестации.

В соответствии с лекционно-практическим методом преподавания контроль и оценка уровня освоения профессионального модуля, уровня сформированности заданных ФГОС общих и профессиональных компетенций осуществляется на практических занятиях, а также в ходе промежуточной аттестации.

На каждом занятии предусмотрен текущий контроль знаний и умений. Он включает:

- тестирование;

- устный контроль;

- решение ситуационных задач;

- выполнение простых медицинских услуг по стандарту.

Для проведения текущего контроля сформирован фонд заданий по каждой теме и разделу МДК. Разработаны показатели освоения знаний и умений. Для проведения процедуры оценивания показателей усвоения разработаны критерии.

Промежуточная аттестация проводится в виде квалификационного экзамена.Экзамен состоит из теоретической и практической части. Теоретическая часть включает ответы на вопросы по профессиональному модулю. Разработаны критерии оценивания устного ответа. Практическая часть задания – демонстрация простой медицинской услуги по стандарту. Разработан пакет экзаменатора к каждому заданию с эталоном ответа и критериями оценивания. Для оценки образовательных результатов используется метод сопоставления параметров продемонстрированной деятельности с заданными эталонами и алгоритмами по критериям.

Для оценки освоения результатов профессионального модуля ПМ.01 Диагностическая деятельность предусмотрено: дифференцированный зачет по МДК. 01.01 Пропедевтика клинических дисциплин; дифференцированный зачет ПП.01. Диагностическая деятельность; экзамен (квалификационный).

 В результате освоения профессионального модуля ПМ.01 Диагностическая деятельность обучающийся должен обладать предусмотренным ФГОС по специальности СПО 31.02.01 Лечебное дело следующими умениями, знаниями, иметь практический опыт, которые формируют профессиональную компетенцию, и общими компетенциями:

У1 - планировать обследование пациента;

У 2 - осуществлять сбор анамнеза;

У3 - применять различные методы обследования пациента;

У4 - формулировать предварительный диагноз в соответствии с современными классификациями;

У5 - интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов диагностики;

У6 - оформлять медицинскую документацию.

З1 - топографию органов и систем организма в различные возрастные периоды;

З2 - биоэлектрические, биомеханические и биохимические процессы, происходят в организме;

З3 - основные закономерности развития и жизнедеятельности организма;

З4 - строение клеток, тканей, органов и систем организма во взаимодействии с их функцией в норме и патологии;

35 - основы регуляции физиологических функций, принципы обратной связи, механизм кодирования информации в центральной нервной системе;

З6 - определение заболеваний;

З7 - общие принципы классификации заболеваний;

З8 – этиологию заболеваний;

З9 - патогенез и патологическую анатомию заболеваний;

З10 - клиническую картину заболеваний, особенности течения, осложнения у различных возрастных групп;

З11 - методы клинического, лабораторного, инструментального обследования;

**Практический опыт:**

ПО1 - обследования пациента;

ПО2 - интерпретации результатов обследования лабораторных и инструментальных методов диагностики, постановки предварительного диагноза;

ПО3 - заполнения истории болезни, амбулаторной карты пациента;

**Профессиональные компетенции:**

ПК 1.1. Планировать обследование пациентов различных возрастных групп.

ПК 1.2. Проводить диагностику острых и хронических заболеваний.

ПК 1.3. Проводить диагностические исследования.

ПК 1.4. Проводить диагностику беременности.

ПК 1.5. Проводить диагностику комплексного состояния здоровья ребенка.

ПК 1.6. Проводить диагностику смерти.

ПК 1.7. Оформлять медицинскую документацию.

**Общие компетенции:**

ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.

ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество.

ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.

ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения возложенных на него профессиональных задач, а также для своего профессионального и личностного развития.

ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.

ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.

ОК 7. Брать ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.

ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение своей квалификации.

ОК 9. Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности.

ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.

ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу, человеку.

ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.

ОК 13. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.

Формой аттестации по профессиональному модулю является экзамен (квалификационный). Итогом экзамена является однозначное решение: «вид профессиональной деятельности освоен / не освоен»

**2. Результаты освоения профессионального модуля ПМ.01 Диагностическая деятельность (МДК 01.01. Пропедевтика клинических дисциплин. Раздел 1. Терапия), подлежащие проверке**

2.1. В результате аттестации по профессиональному модулю осуществляется комплексная проверка следующих умений, знаний, практического опыта, а также динамика формирования компетенций:

 *Таблица 1*

|  |  |
| --- | --- |
| **Результаты обучения** | **Показатели оценки результата** |
| **Уметь:** |  |
| У1. Планировать обследование пациентов.У2. Осуществлять сбор анамнеза У4. Формулировать предварительный диагноз.З1. Топография органов и систем организма в различные возрастные периодыЗ2. Биоэлектрические, биомеханические и биохимические процессы, происходящие в организмеЗ3. Основные закономерности развития и жизнедеятельности организмаЗ5. Основы регуляции физиологических функций, принципы обратной связи, механизм кодирования информации в центральной нервной системеЗ10. Клиническая картина заболеваний.З11. Методы клинического, лабораторного, инструментального обследованияПО1 Обследования пациентаПК 1.1. Планировать обследования пациентов различных возрастных группОК 1. - Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интересОК 2. – Организовать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество.ОК13. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей. | - демонстрация правильности составления плана обследования пациентов в соответствии со схемой учебной истории болезни стационарного больного- демонстрация осуществления сбора анамнеза согласно алгоритму- формулировка предварительного диагноза в соответствии с современными классификациями- определение топографии органов и систем организма в различные возрастные периоды- определение биоэлектрических, биомеханических и биохимических процессов, происходящие в организме- определение основных закономерностей развития и жизнедеятельности организма- определение основ регуляции физиологических функций, принципов обратной связи, механизма кодирования информации в центральной нервной системе- определение клинической картины заболеваний- определение методов клинического, лабораторного и инструментального обследования- осуществление обследования пациента согласно алгоритму- демонстрация правильной последовательности обследования пациентов в соответствии со схемой учебной истории болезни стационарного больного - понимание сущности и социальной значимости профессии фельдшера- демонстрация интереса к своей будущей профессии -обоснованность выбора рациональной организации собственной деятельности, типовых методов и способов выполнения профессиональных задач по диагностике заболеваний, объективная оценка их выполнения и качества- соблюдение и пропаганда здорового образа жизни с целью профилактики профессиональных заболеваний |
| У2. Осуществлять сбор анамнеза.У3. Применять различные методы обследования.З1. Топография органов и систем организма в различные возрастные периодыЗ4. Строение клеток, тканей, органов и систем организма во взаимосвязи с их функцией в норме и патологии З11. Методы клинического лабораторного, инструментального обследования.ПО.1 Обследования пациентаПК 1.2 Проводить диагностические исследованияОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.ОК 4.Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения возложенных на него профессиональных задач, профессионального и личностного развития.ОК 10. Бережно относится к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности. | - демонстрация осуществления сбора анамнеза согласно алгоритму- демонстрация использования различных методов обследования пациентов согласно алгоритмам.- определение топографии органов и систем организма в различные возрастные периоды- определение строения клеток, тканей, органов и систем организма во взаимосвязи с их функцией в норме и патологии - определение методов клинического лабораторного, инструментального обследования.- осуществление обследования пациента согласно алгоритму- демонстрация проведения диагностических исследований в соответствии с алгоритмом.- обоснованность и аргументированность принимаемых решений в стандартных и нестандартных ситуациях.- результативность поиска необходимой информации для выполнения профессиональных задач по диагностике заболеваний, профессионального и личностного развития.- соблюдение бережного отношения к историческому наследию и культурным традициям народа- соблюдение толерантного отношения к представителям социальных, культурных и религиозных общностей- рациональность организации рабочего мест фельдшера с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности. |
| У3. Применять различные методы обследования пациентаУ 4. Формулировать предварительный диагноз в соответствии с современными классификациями.У5. Интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов диагностики.З6. Определение заболеванийЗ7. Общие принципы классификации заболеванийЗ8.Этиология заболеванийЗ9. Патогенез и патологическая анатомия заболеванийЗ10. Клиническая картина заболеваний, особенности течения, осложнения у различных возрастных групп З11. Методы клинического, лабораторного, инструментального обследованияПО2. Интерпретации результатов обследования, лабораторных и инструментальных методов диагностики, постановки предварительного диагнозаПК 1.3 Проводить диагностику острых и хронических заболеванийПК 1.4 Проводить диагностику беременностиПК 1.5 Проводить диагностику комплексного состояния здоровья ребёнкаПК 1.6 Проводить диагностику смертиОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.ОК 7. Брать ответственность за работучленов команды (подчинённых), за результат выполнения заданий.ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу, человеку. | - демонстрация использования различных методов обследования пациента согласно алгоритмам- формулировка предварительного диагноза в соответствии с современными классификациями - интерпретация результатов лабораторных и инструментальных методов диагностики согласно референсных значений.- определение заболеваний- определение общих принципов классификации заболеваний- определение этиологии заболеваний- определение патогенеза и патологической анатомии заболеваний- определение клинической картины заболеваний, особенностей течения, осложнений у различных возрастных групп - определение методов клинического, лабораторного, инструментального обследования- осуществление интерпретации результатов обследования, лабораторных и инструментальных методов диагностики, постановки предварительного диагноза - демонстрация проведения диагностики острых и хронических заболеваний - демонстрация диагностики беременности на ранних и поздних сроках- демонстрация диагностики комплексного состояния здоровья ребёнка в разные возрастные периоды- демонстрация диагностики смерти- эффективность и обоснованность использования информационно-коммуникационных технологий в профессиональной деятельности.- понимание общих целей- применение навыков командной работы -использование конструктивных способов общения с коллегами, руководством, пациентами - проявление ответственности за работу коллектива и конечный результат- проведение самоанализа и коррекции результатов выполнения заданий- полнота соблюдения правил и норм поведения в обществе и бережного отношения к природе.  |
| У6. Оформлять медицинскую документацию.ПО3. Заполнения истории болезни, амбулаторной карты пациента.ПК 1.7 Оформлять медицинскую документацию.ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение своей квалификации.ОК 9. Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности. | - оформление медицинской документации согласно инструкциям- заполнение истории болезни, амбулаторной карты пациента согласно инструкциям- демонстрация оформления медицинской документации согласно инструкциям- эффективное планирование обучающимися способов повышения своего личностного роста и профессиональной квалификации фельдшера - готовность к внедрению инновационных технологий в деятельность фельдшера |

**3. Оценка освоения профессионального модуля ПМ.01 Диагностическая деятельность. МДК.01.01. Пропедевтика клинических дисциплин. Раздел 1.Терапия**.

**3.1. Формы и методы оценивания**

Предметом оценки служат умения, знания, практический опыт, а также сформированные профессиональные и общие компетенции, предусмотренные ФГОС по ПМ.01 Диагностическая деятельность. МДК.01.01 Пропедевтика клинических дисциплин. Раздел 1.Терапия.

Контроль и оценка этих дидактических единиц осуществляется на практических занятиях, а также в ходе промежуточной аттестации с использованием следующих форм и методов: тестирование, устный опрос, решение ситуационных задач, выполнение простых медицинских услуг по стандарту, оформление учебной истории болезни стационарного больного.

Оценка освоения профессионального модуля предусматривает использование накопительной системы оценивания и экзамена (квалификационного).

Контроль и оценка освоения профессионального модуля ПМ.01 Диагностическая деятельность МДК.01.01. Пропедевтика клинических дисциплин Раздел 1. Терапия.

 *Таблица 2*

|  |  |
| --- | --- |
| **Элемент**  | **Формы и методы контроля** |
| **Текущий контроль** |  | **Промежуточная аттестация** |
| **Форма контроля** | **Проверяемые У, З, ОК, ПК**  | **Форма контроля** | **Проверяемые У, З, ПО, ОК, ПК** |
| **МДК.01.01. Пропедевтика клинических дисциплин.****Раздел1.Терапия.** | Устный опрос,тестирование, решение ситуационных задач, выполнение простых медицинских услуг | 3 1-11У 1-6ОК 1,2,3,6,12ПК 1.1-1.3ПК 1.6-1.7 | Дифференцированный зачет | У 1-63 1-11ОК 1-13ПК 1.1 - 1.3ПК 1.6-1.7 |
| **ПП.01. Диагностическая деятельность (Раздел1.Терапия)** | Выполнение простых медицинских услуг, оформление учебной истории болезни стацио-нарного больного.  | З 1-11У 1-6ОК 1-13ПК 1.1-1.3ПК 1.6-1.7 | Дифференцированный зачет | У 1-6З 1-11ПО 1-3ОК 1-13ПК 1.1-1.3ПК 1.6-1.7 |
| **ПМ.01. Диагностическая деятельность.** |  |  | Экзамен (квалификационный) | У 1-6З 1-11ПО 1-3ОК 1-13ПК 1.1-1.7 |

**3.2. Типовые задания для текущего контроля освоения ПМ.01 Диагностическая деятельность. МДК.01.01 Пропедевтика клинических дисциплин. Раздел 1. Терапия, специальность 31.02.01 Лечебное дело**

**Тема 1.1 Проведение субъективного и объективного обследования пациентов. Обследование пациентов с заболеваниями органов дыхания.**

**Задание 1**

Типовые задания для оценки З1, З2, З3, З5, З6, З7, З8, З9.

**Контрольные вопросы:**

1. Перечислите основные методы обследования больных.
2. Какова схема истории болезни.
3. По какому плану проводят сбор анамнеза жизни.
4. Что относится к общему осмотру больного.
5. Диагностическое значение изменений кожи.
6. Назовите причины общих отёков.
7. В чем диагностическое значение осмотра и пальпации лимфатических узлов.
8. Каковы особенности расспроса больных с заболеваниями органов дыхания.
9. Перечислите особенности сбора анамнеза у больных с легочной патологией.
10. Какими бывают формы грудной клетки.
11. В каких случаях ослабляется или усиливается голосовое дрожание.
12. Назовите физиологические и патологические типы дыхания.
13. Перечислите ориентировочные топографические линии на грудной клетке.
14. Каковы принципы проведения топографической перкуссии легких.
15. Как определяют активную подвижность легочных краев.
16. Перечислите основные дыхательные шумы.
17. Назовите варианты везикулярного и бронхиального дыхания.
18. Дайте определение побочным дыхательным шумам. Каково их диагностическое значение.
19. Дайте краткую характеристику основных синдромов поражения легких.

**Задание 2**

Типовые задания для оценки З1-11.

**Вопросы тестового контроля**

I – вариант

Выберите один правильный ответ

1. К субъективным методам обследования не относится:

а) анамнез жизни;

б) анамнез заболевания;

в) жалобы;

г) общий осмотр.

2. К объективным методам обследования не относится:

а) пальпация;

б) перкуссия;

в) аускультация;

г) сбор жалоб.

3. Раздел медицины о методах распознования болезней носит название:

а) профилактика;

б) диагностика;

в) лечение;

г) деонтология.

4. Глубокое помрачение сознания называется:

а) ступор;

б) стопор;

в) кома;

г) апатия.

5. В норме положение пациента:

а) активное;

б) пассивное;

в) вынужденное;

г) все перечисленное верно.

6. Положение больного в бессознательном состоянии:

а) активное;

б) пассивное;

в) вынужденное;

г) все вышеперечисленное верно.

7. В понятие «телосложение» входят:

а) конституция;

б) рост;

в) вес;

г) все вышеперечисленное верно.

8. Тип конституции, при котором преобладают продольные размеры тела над поперечными:

а) нормостенический;

б) астенический;

в) гиперстенический.

9. Развитие подкожно-жирового слоя считается нормальным, если толщина кожной складки составляет:

а) 2 см;

б) больше 2 см;

в) меньше 2 см;

г) 3 см.

10. Лунообразное, лоснящиеся, красное лицо с развитием у женщин бороды, усов бывает при:

а) заболеваниях почек;

б) столбняке;

в) синдроме Иценко-Кушинга;

г) тиреотоксикозе.

11. Бледная окраска кожа наблюдается при:

а) гипертонической болезни;

б) анемии;

в) лихорадке;

г) все вышеперечисленное верно.

12. Пятнистая сыпь диаметром 2-3 мм – это:

а) розеола;

б) герпес;

в) эритема;

г) пурпура.

13. Основные жалобы пульмонологического больного:

а) боли в суставах;

б) кашель;

г) боли в эпигастрии;

д) отеки.

14. Характер инспираторной одышки:

а) затруднен вдох и выдох;

б) затруднен вдох;

в) затруднен выдох;

г) вдох и выдох не затруднен;

15. ЧДД в норме за 1 минуту:

а) 10-12;

б) 16-20;

в) 30-40;

г) 60-80.

16. Голосовое дрожание при уплотнении легочной ткани:

а) усилено;

б) ослаблено;

в) не изменено;

г) отсутствует.

17. В норме над легкими перкуторный звук:

а) коробочный;

б) легочный;

в) тимпанический;

г) тупой.

18. Основные дыхательные шумы:

а) везикулярное дыхание;

б) хрипы;

в) крепитация;

г) шум трения плевры.

19. Крепитация возникает при патологии:

а) трахеи;

б) альвеол;

в) бронхов;

г) плевры.

20. Аускультация – это:

а) выслушивание;

б) выстукивание;

в) осмотр;

г) ощупывание.

II – вариант

Выберите один правильный ответ

1. Полная утрата сознания – это:

а) ступор;

б) стопор;

в) кома;

г) оглушение.

2. Для обеспечения безболезненных ощущений пациент занимает положение:

а) активное;

б) пассивное;

в) вынужденное;

г) все перечисленное.

3. Субъективный метод обследования пациента:

а) аускультация;

б) опрос;

в) осмотр;

г) пальпация.

4. Основной активный метод обследования пациента:

а) аускультация;

б) бронхография;

в) спирометрия;

г) томография.

5. Тип конституции, при котором надчревный угол больше 90:

а) нормостенический;

б) астенический;

в) гиперстенический;

г) меланхолический.

6. «Лицо Гиппократа» наблюдается при:

а) перитоните;

б) разрыве желчного пузыря;

в) перфорации язвы желудка или 12-перстной кишки;

г) все вышеперечисленное верно

7. Пузырчатая сыпь диаметром 0,5-1см – это:

а) герпес;

б) эритема;

в) розеола;

г) пурпура.

8. Скопление жидкости в брюшной полости – это:

а) асцит;

б) гидроперикард;

в) гидроторакс;

г) анасарка.

9. Тип лихорадки, при которой вечерняя температура ниже утренней:

а) возвратная;

б) извращенная;

в) истощающая;

г) постоянная.

10. У мужчин преобладает тип дыхания:

а) брюшной;

б) грудной;

в) смешанный;

г) перемежающий.

11. Нормальная форма грудной клетки:

а) коническая;

б) эмфизематозная;

в) воронкообразная;

г) рахитическая.

12. Голосовое дрожание при скоплении жидкости в плевральной полости:

а) усилено;

б) ослаблено;

в) не изменено;

г) переменчиво.

13. Побочные дыхательные шумы:

а) везикулярное дыхание;

б) бронхиальное дыхание;

в) хрипы;

г) альвеолярное дыхание.

14. Нижняя граница легких по передней подмышечной линии соответствует ребру:

а) 5;

б) 6;

в) 7;

г) 8.

15. Шум трения плевры выслушивается:

а) на вдохе и выдохе;

б) только на вдохе;

в) только на выдохе;

г) попеременно на вдохе и выдохе.

16. При синдроме скопления жидкости в плевральной полости перкуторный звук:

а) коробочный;

б) тимпанический;

в) тупой;

г) ясный.

17. Определение голосового дрожания проводится методом:

а) аускультации;

б) осмотра;

в) пальпации;

г) перкуссии.

18. Над легкими в норме выслушивается дыхание:

а) амфорическое;

б) бронхиальное;

в) везикулярное;

г) стенотическое.

19. Число дыхательных движений у взрослого человека в норме составляет (в 1 минуту):

а) 4-6;

б) 16-20;

в) 20-25;

г) 25-30.

20. Разрастание соединительной ткани в легких – это:

а) ателектаз;

б) пневмония;

в) пневмосклероз;

г) эмфизема.

Эталоны ответов

|  |  |
| --- | --- |
| I – вариант | II – вариант |
| 1 – г | 11 – б | 1 – в | 11 – а |
| 2 – г | 12 – а  | 2 – в | 12 – б |
| 3 – б | 13 – б | 3 – б | 13 – в |
| 4 – б | 14 – б  | 4 – а | 14 – в |
| 5 – а | 15 – б | 5 – в | 15 – а |
| 6 – б | 16 – а | 6 – г | 16 – в |
| 7 – г | 17 – б | 7 – а | 17 – в |
| 8 – б | 18 – а | 8 – а | 18 – в |
| 9 – а | 19 – б | 9 – б | 19 – б |
| 10 – в  | 20 – а | 10 – а | 20 – в |

**Задание 3**

Типовые задания для оценки З1-11; У1, У3, У4, У5.

 Больной К. находился 3 дня на больничном листе по поводу острого респираторного заболевания. При явке на повторный приём пожаловался на усиление кашля с мокротой белого цвета в небольшом количестве, легко откашливающейся. При осмотре, пальпации, перкуссии фельдшер не выявил никаких изменений. При аускультации лёгких определены влажные средне-пузырчатые незвучные хрипы в обеих подлопаточных областях у нижних углов лопаток. Поставив диагноз «пневмония», фельдшер направил больного в стационар.

1. Согласны ли Вы с диагнозом фельдшера?
2. Составьте план дополнительного обследования пациента для уточнения диагноза.
3. Оцените представленный результат общего анализа крови.

|  |  |
| --- | --- |
| Показатель | Единицы СИ |
| Гемоглобин | МЖ | 105 г/л | 130,0-160,0120,0-140,0 | г/л |
| Эритроциты  | МЖ | 3,4 х 1012/л | 4,0-5,03,9-4,7 | х1012/л |
| Цветовой показатель | 0,9 | 0,85-1,05 |  |
| Лейкоциты | 9,0х109/л | 4,0-9,0 | х109/л |
| Палочкоядерные  | 6% | 1-6 | % |
| Сегментоядерные | 60% | 47-72 | % |
| Эозинофиллы | 3% | 0,5-5 | % |
| Базофилы | 0,5 | 0-1 | % |
| Лимфоциты | 20% | 19-37 | % |
| Моноциты | 9% | 3-11 | % |
| Скорость оседания эритроцитов (СОЭ) | МЖ | 18 мм/ч | 2-102-15 | мм/ч |

Эталон ответа

1. По данным анамнеза болезни и аускультативных данных (при аускультации лёгких определены влажные средне-пузырчатые незвучные хрипы в обеих подлопаточных областях у нижних углов лопаток) можно предположить диагноз: «Острая крупозная двусторонняя нижнедолевая пневмония»

2. Для уточнения диагноза необходимо провести следующее дополнительное обследование:

 1) общий анализ крови;

 2) общий анализ мокроты;

 3) анализ мокроты на ВК;

 4) рентгенография лёгких в двух проекциях.

 3. Интерпретация результата представленного общего анализа крови:

1. Гемоглобин – отмечается снижение показателя.
2. Эритроциты, цветовой показатель в норме.
3. Лейкоциты – нормальной величины.
4. Скорость оседания эритроцитов – повышение.

Заключение: Воспалительный синдром.

**Задание 4**

Типовые задания для оценки З1-11; У1, У3.

**Отработка простых медицинских услуг согласно алгоритма:**

- перкуссия легких (сравнительная и топографическая)

- аускультация легких

- техника применения пикфлоуметра

Проведение перкуссии лёгких

(сравнительной и топографической).

|  |  |
| --- | --- |
| Содержание требования, условия реализации | Алгоритм проведения перкуссии лёгких |
| * + 1. Требования по безопасности труда при выполнении услуги:
	+ до и после проведения исследования провести гигиеническую обработку рук;

2. Функциональное назначение простой медицинской услуги:* + диагностика заболеваний;
	+ профилактика заболеваний.

3. Материальные ресурсы:3.1 Приборы, инструменты, изделия медицинского назначения:* халат;
* чепец;

4. Дополнительные сведения об особенностях выполнения методики: * исследование должно проводиться в спокойной комфортной обстановке при комнатной температуре.

5. Достигаемые результаты и их оценка:* оценку результатов проводят сопоставлением полученных данных с установленными нормативами:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Вертикальные опознавательные линии | Нижняя граница правого лёгкого | Нижняя граница левого лёгкого |
| срединно-ключичная | VI ребро | не определяют |
| передняя подмышечная | VII ребро | VII ребро |
| средняя подмышечная | VIII ребро | IX ребро |
| задняя подмышечная | IX ребро | IX ребро |
| лопаточная  | X ребро | X ребро |
| околопозвоночная | остистый отросток XI грудного позвонка |

6. Особенности добровольного информированного согласия пациента при выполнении методики и дополнительная информация для пациента и членов его семьи: * пациент или его родители/законные представители (для детей для 15 лет) должен быть информирован о предстоящем исследовании (если он в сознании);
* письменного подтверждения согласия пациента или его родственников (доверенных лиц) на данную процедуру не требуется, так как данный диагностический метод не является потенциально опасным для жизни и здоровья пациента;
* в случае выполнения простой медицинской услуги в составе комплексной медицинской услуги дополнительное информированное согласие не требуется.

7. Документация:* Пропедевтика клинических дисциплин: учебник для студентов учреждений сред. мед. проф. образования; под ред. А.Н.Шишкина – 3-е изд.-М.: «Академия», 2015.- 464с.

8. Место выполнения задания: учебный кабинет.9. Время выполнения задания одним обучающимся - 5 минут. | Идентифицировать пациента, представиться, предупредить, что будет проведена перкуссия лёгких.I Сравнительная перкуссия:1) При перкуссии легких спереди пациент стоит (сидит) с опущенными руками.2) Сначала сравнивают перкуторный звук над верхушками, поочередно на симметричных участках.3) Обучающийся встает перед пациентом. Палец - плессиметр располагает выше ключицы и параллельно ей. Затем пальцем – молоточком наносит равномерные удары по ключице, которая заменяет плессиметр4) При перкуссии легких ниже ключиц палец – плессиметр кладут в межреберные промежутки параллельно ребрам и перкутируют в 1,2 межреберных промежутках до уровня IV ребра.5) При проведении сравнительной перкуссии в подмышечных областях пациент должен поднять руки вверх и заложить ладони за голову.6) Палец – плессиметр ставят вертикально в подмышечные ямки, затем в IV и Vмежреберье, располагая палец – плессиметр по ходу межреберных промежутков.7) Сравнительная перкуссия легких сзади начинается с надлопаточных областей, палец-плессиметр устанавливают выше ости лопатки и параллельно ей.8) Последовательно перкутируют на симметричных участках верхнего, среднего и нижнего межлопаточного пространства, располагая палец-плессиметр поочередно справа и слева, от позвоночника и параллельно ему. Пациент в этот момент скрещивает руки на груди (отводит лопатки кнаружи от позвоночника).9) В подлопаточных областях перкутируют с обеих сторон в 7, 8, 9 межреберьях по околопозвоночным и лопаточным линиям, устанавливая палец-плессиметр в поперечном направлении по ходу межреберных промежутков.II Топографическая перкуссия: 1) Для определения высоты стояния верхушек лёгких спереди (над ключицей) устанавливают палец-плессиметр в надключичной ямке и перкутируют от середины ключицы вверх до смены ясного лёгочного звука тупым. 2) Для определения высоты стояния верхушек лёгких сзади устанавливают палец-плессиметр в надостную ямку, паралельно ости лопатки и перкутируют к точке, расположенной на 3-4 см латеральнее остистого отростка VII шейного позвонка до появления тупого звука. В норме высота стояния верхушки лёгких спереди на 3-4 см выше ключицы, сзади соответствует уровню остистого отростка VII шейного позвонка).3) Определение нижних границ лёгких: перкуссия проводится сверху вниз по вертикальным топографическим линиям от ясного лёгочного звука к тупому и прекращается с появлением последнего.4) Справа перкутируют начиная с окологрудинной, затем по всем остальным топографическим линиям, начиная со II межреберья сверху вниз до перехода ясного лёгочного звука в тупой.5) Слева перкуссию начинают с левой передне-подмышечной, далее- средняя, задняя подмышечные и околопозвоночная линии. |

Проведение аускультации лёгких.

|  |  |
| --- | --- |
| Содержание требования, условия реализации | Алгоритм проведения аускультации лёгких |
| * + 1. Требования по безопасности труда при выполнении услуги:
	+ до и после проведения исследования провести гигиеническую обработку рук;

2. Функциональное назначение простой медицинской услуги:* + диагностика заболеваний;
	+ профилактика заболеваний.

3. Материальные ресурсы:3.1 Приборы, инструменты, изделия медицинского назначения:* фонендоскоп;

3.2 Лекарственные средства:* антисептическое или дезинфицирующее средство для обработки мембраны фонендоскопа.

3.3. Прочий расходный материал:* салфетки марлевые однократного применения.

4. Дополнительные сведения об особенностях выполнения методики: * исследование должно проводиться в спокойной комфортной обстановке при комнатной температуре.

5. Достигаемые результаты и их оценка:* оценку результатов проводят сопоставлением полученных данных с установленными нормативами:

в норме над лёгкими выслушивается везикулярное дыхание, хрипов нет.6. Особенности добровольного информированного согласия пациента при выполнении методики и дополнительная информация для пациента и членов его семьи: * пациент или его родители/законные представители (для детей для 15 лет) должен быть информирован о предстоящем исследовании (если он в сознании);
* письменного подтверждения согласия пациента или его родственников (доверенных лиц) на данную процедуру не требуется, так как данный диагностический метод не является потенциально опасным для жизни и здоровья пациента;
* в случае выполнения простой медицинской услуги в составе комплексной медицинской услуги дополнительное информированное согласие не требуется.

7. Документация:* Пропедевтика клинических дисциплин: учебник для студентов учреждений сред. мед. проф. образования; под ред. А.Н.Шишкина – 3-е изд.-М.: «Академия», 2015.- 464с.

8. Место выполнения задания: учебный кабинет.9. Время выполнения задания одним обучающимся - 5 минут. | 1) Идентифицировать пациента, представиться, предупредить, что будет проведена аускультация лёгких.2) Положение пациента при аускультации стоя, сидя или лёжа. Фонендоскоп ставят в строго симметричных точках правой и левой половин грудной клетки, сравнивая аускультативные данные.3) Выслушивание сначала начинают спереди и сверху в надключичной и подключичной области, и постепенно перемещая фонендоскоп в нижележащие отделы – слева до уровня III ребра, справа – до границы печеночной тупости.4) Пациенту предлагают поднять руки за голову и проводят выслушивание на симметричных участках в боковых отделах грудной клетки от подмышечных ямок до нижних границ легких.5) Аускультацию сзади проводят поочередно в обеих надлопаточных областях, затем – в верхнем, среднем и нижнем отделах межлопаточного пространства с обеих сторон позвоночника и далее – в подлопаточных областях до нижних границ легких.6) Легкие выслушивают при дыхании больного через нос.8) В каждой точке аускультацию проводят в течение 2-3 дыхательных циклов.9) Определяют характер звуков, возникающих в легких в обе фазы дыхания, и сравнивают его с основным дыхательным шумом над симметричным участком другого легкого. |

Применение пикфлоуметра

|  |  |
| --- | --- |
| Рекомендации к заданию | Алгоритм применения пикфлоуметра |
| Задание: определить пиковую (max) скорость выдоха.1. Оснащение:* пикфлоуметр;
* инструкция по эксплуатации;
* дневник для регистрации показателей;
	+ ручка.

2. Использованные источники:- Пропедевтика клинических дисциплин: учебник для студентов учреждений сред. мед. проф. образования; под ред. А.Н.Шишкина - 3-е изд. - М.: «Академия», 2015. – 464с.3. Требования санитарно-эпидемиологического режима:* салфетки марлевые;
* спирт 70%.

4.Место выполнения задания:* учебный кабинет.

5. Время выполнения задания одним обучающимся - 3 минуты. | 1. Изучить задание.
2. Вымыть и осушить руки.
3. Подготовить рабочее место.
4. Пациент находится в положении стоя.
5. В правую руку взять пикфлоуметр и держать его строго горизонтально к поверхности земли.
6. Рычажок пикфлоуметра поставить в исходное положение.
7. Плотно обхватить мундштук губами.
8. Сделать максимально быстрый, полный и резкий выдох в прибор.
9. Рычажок, отклонившись, укажет на значение пиковой скорости выдоха.
10. Записать показание прибора.
11. Рычажок возвратить в исходное положение.
12. Повторить манипуляцию трижды.
13. Из всех показателей зафиксировать большее значение.
	* записать этот показатель в дневник самоконтроля.
 |

**3.3 Оценка освоения теоретического курса профессионального модуля**

**3.3.1. Типовые задания для оценки освоения МДК.01.01 Пропедевтика клинических дисциплин, раздел 1. Терапия**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Рассмотрено:**на заседании ЦМК № 2протокол № \_\_\_\_« » \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г.Председатель\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Л.И.Ефремова | **Аттестационный билет № 1****Дифференцированный зачет**МДК.01.01 Пропедевтика клинических дисциплин*специальность 31.02.01 Лечебное дело**курс II, группа 203, семестр IV* | **Утверждено:**Зав. отделом по УМР\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Е.В. Портнова« » \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. |

*Инструкция:*

* внимательно прочитайте условие задачи и выполните задания;
* время выполнения - 10 минут.

Больная Е., 50 лет, доставлена на ФАП.

*Жалобы*: на головную боль, высокую темпера­туру, резкую колющую боль в правой половине грудной клетки, усиливающуюся при кашле, одышку, кашель с мокротой ржавого цвета.

*Анамнез*: Заболевание началось остро, после переохлажде­ния. Больна 2-день.

 *Объективно:* температура 39,4°С. Общее состояние тяжелое. Лицо гиперемировано, на губах определяются герпетические высыпания. ЧДД - 28 в мин. При осмотре правая полови­на грудной клетки отстает при дыхании, при пальпации голосовое дрожание справа усилено, при перкуссии справа над нижней долей определяется притупление звука, при аускультации справа над нижней долей дыхание ослабленное, везикулярное, определяется крепитация. То­ны сердца приглушены. Пульс 110 в мин., ритмичный, АД 110/70 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

*Задания*

1. Сформулируйте предварительный диагноз в соответствии с современной классификацией.
2. Назовите лабораторные и инструментальные методы обследования пациента.
3. Продемонстрируйте на статисте сравнительную аускультацию легких.

 **Эталон ответа**

1. Предварительный диагноз: Крупозная пневмония в нижней доле правого легкого.
2. Лабораторные и инструментальные методы обследования пациента: общий анализ крови, микроскопическое и бактериологическое исследование мокроты (выявление воз­будителя и определение его чувствительности к антибиотикам), рентгенография органов груд­ной клетки.
3. Сравнительная аускультация легких:

 1. Фонендоскоп ставят в строго симметричных точках правой и левой половин грудной клетки, сравнивая аускультативные данные.

 2. Положение пациента при аускультации:

 - стоя;

 - сидя;

 - лежа.

 3. Выслушивание сначала начинают спереди и сверху в надключичной и подключичной области, и постепенно перемещая фонендоскоп в нижележащие отделы – слева до уровня III ребра, справа – до границы печеночной тупости.

 4. Пациенту предлагают поднять руки за голову и проводят выслушивание на симметричных участках в боковых отделах грудной клетки от подмышечных ямок до нижних границ легких.

 5. Аускультацию сзади проводят, поочередно в обеих надлопаточных областях, затем – в верхнем, среднем и нижнем отделах межлопаточного пространства с обеих сторон позвоночника и далее – в подлопаточных областях до нижних границ легких.

 6. Легкие выслушивают при дыхании больного через нос.

 7. В каждой точке аускультацию проводят в течение 2-3 дыхательных циклов.

Определяют характер звуков, возникающих в легких в обе фазы дыхания, и сравнивают его с основным дыхательным шумом над симметричным участком другого легкого.

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ (методы оценки):

1. Сопоставление с эталоном.

2. Структурированное (формализованное наблюдение).

**Инструмент оценки.**

Оценочная шкала:

**Критерии оценки выполнения тестовых заданий:**

5 «*отлично»* – 91-100% правильных ответов;

4 *«хорошо»* – 81-90% правильных ответов;

3 *«удовлетворительно»* – 71-80% правильных ответов;

2 *«неудовлетворительно»* – 70% и менее правильных ответов.

**Критерии оценки устных ответов:**

5*«отлично»* - полное, последовательное, самостоятельное изложение теоретического материала; утверждения аргументированы, что демонстрирует знание предмета в целом и частности; ответы показывают наличие логического и клинического мышления;

*4«хорошо»* - знание материала в пределах учебной программы полное, однако при его изложении периодически возникает необходимость наводящих вопросов педагога;

*3«удовлетворительно»* - не полностью изложен учебный материал на вопросы билета; изложение непоследовательное, возможно только после наводящих вопросов педагога;

 2*«неудовлетворительно»* - отсутствие знаний на вопрос в целом, неполные единичные ответы на наводящие вопросы; незнание учебного материала по вопросам безопасности пациента и медперсонала.

**Критерии оценки выполнения простых медицинских услуг:**

*5«отлично»* - рабочее место подготовлено с соблюдением всех требований к подготовке выполнения манипуляций; практические действия выполняются последовательно в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляций; свободно владеет медицинской лексикой; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; использованные инструменты и материалы обрабатываются в соответствии с требованиями санэпидрежима; все действия обосновываются; правильно отвечает на дополнительные вопросы преподавателя, умеет строить свою речь в соответствии с языковыми, коммуникативными и этическими нормами.

*4«хорошо»* - рабочее место не полностью самостоятельно подготовлено для выполнения практических манипуляций; практические действия выполняются последовательно, но не всегда уверенно; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; использованные инструменты и материалы обрабатываются в соответствии с требованиями санэпидрежима; все действия обосновываются с уточняющими вопросами педагога. Владеет медицинской лексикой; умеет строить свою речь в соответствии с языковыми, коммуникативными и этическими нормами.

*3«удовлетворительно» -* рабочее место не полностью подготовлено для выполнения практических манипуляций; нарушена последовательность их выполнения; действия неуверенные, все действия обосновываются с наводящими и дополнительными вопросами педагога; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; использованные инструменты и материалы обрабатываются в соответствии с требованиями санэпидрежима. Затрудняется с формулировкой понятий и терминов.

*2«неудовлетворительно»* - затрудняется с подготовкой рабочего места, не возможность самостоятельно выполнять практические манипуляции; совершаются действия нарушающие безопасность пациента и медперсонала, нарушаются требования санэпидрежима, техники безопасности при работе с аппаратурой, используемыми материалами. Не владеет медицинской лексикой; не умеет строить свою речь.

**4. Оценка по производственной практике**

**4.1. Общие положения**

Целью оценки по производственной практике является оценка практического опыта и умений.

Оценка по производственной практике выставляется на основании данных аттестационного листа и ответов на билеты дифференцированного зачета по итогам производственной практики для обучающегося.

**4.2 Типовые задания для оценки результатов по профессиональному модулю во время прохождения производственной практики.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Согласованона заседании ЦМК № 2протокол № \_\_\_\_«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ г.Председатель\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Л.И.Ефремова | **Билет № 1.****Дифференцированного зачета** **по итогам производственной практики****ПП.01 Диагностическая деятельность**Специальность 31.02.01 Лечебное делоГруппа 203 | «Утверждаю»Зав. отделом по производственной практике\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Н.Н.Аверина«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ г. |
| Задания: |  | Контроль сформированности ПК, ОК |
| 1. На основании данных истории болезни перечислите лабораторные методы исследования при заболеваниях органов дыхания. | ПК 1.1, ПК 1.2, ПК 1.3,ОК 1, ОК 2 |
| 2. Продемонстрируйте на фантоме выполнение простой медицинской услуги: снятие электрокардиограммы. | ПК 1.2, ПК 1.6ОК 3, ОК 4 |

 **Эталон ответа**

1. Лабораторные методы исследования при заболеваниях органов дыхания:

* общий анализ крови;
* биохимическое исследование крови;
* общий анализ мокроты;
* бактериологический анализ мокроты;
* исследование мокроты на наличие микобактерий туберкулеза;
* цитологическое исследование мокроты (на наличие атипичных клеток)

2. Проведение электрокардиографии.

|  |  |
| --- | --- |
| Содержание требования, условия реализации | Алгоритм проведения электрокардиографии |
| * + 1. Требования по безопасности труда при выполнении услуги:
	+ до и после проведения процедуры провести гигиеническую обработку рук.

2.Функциональное назначение простой медицинской услуги:* + диагностика заболеваний.

3.Материальные ресурсы:3.1 Приборы, инструменты, изделия медицинского назначения:* кушетка,
* электрокардиограф.
* емкость с дезраствором;
* емкость для отходов класса «Б»;

3.2 Лекарственные средства:* + 10% раствор Na Cl.
	1. Прочий расходный материал:
	+ марлевые прокладки.

4.Дополнительные сведения об особенностях выполнения методики: 4.1 во время проведения ЭКГ пациенту нельзя разговаривать,4.2 у пациентов с выраженной одышкой ЭКГ можно делать в положении сидя,4.3 соединить электроды с проводами аппарата, имеющими цвет* + черный - с правой нижней конечностью;
	+ зеленый - с левой нижней конечностью;
	+ красный - с правой верхней конечностью;
	+ желтый - с левой верхней конечностью.

5.Достигаемые результаты и их оценка:* оценить прохождение электрического импульса по проводящей системе сердца

6.Особенности добровольного информированного согласия пациента при выполнении методики и дополнительная информация для пациента и членов его семьи: * пациент или его родители/законные представители (для детей до 15 лет) должен быть информирован о предстоящей процедуре (если он в сознании);
* письменного подтверждения согласия пациента или его родственников (доверенных лиц) на данную процедуру не требуется, так как данная услуга не является потенциально опасной для жизни и здоровья пациента;
* в случае выполнения простой медицинской услуги в составе комплексной медицинской услуги дополнительное информированное согласие не требуется.

7.Документация:* + «Сестринское дело в терапии с курсом первичной медицинской помощи: практикум», Т.П. Обуховец. Ростов-на-Дону. Феникс, 2013 г., стр. 161.

8.Место выполнения задания: учебный кабинет.9.Время выполнения задания одним обучающимся - 15 минут.  | I Подготовка к процедуре:1) Идентифицировать пациента, представиться, объяснить цель и ход предстоящей процедуры..2) Обработать руки гигиеническим способом, осушить.3) Надеть перчатки.II Выполнение процедуры:1) Уложить пациента на кушетку, в положение на спине, под голову подложить подушку, руки вытянуть вдоль туловища.2) Смочить прокладки в 10% растворе натрия хлорида.3) Наложить электроды на нижнюю часть предплечий и голеней, поместив под них прокладки.4) Закрепить электроды резиновой лентой.5) Соединить электроды с проводами аппарата, имеющими цвет: черный, зеленый, красный, желтый.7) Заземлить аппарат к контуру кабинета или к лини центрального отопления.8) Включить питание в электросеть.9) Включить аппарат (загорится сигнальная лампочка).10) Установить перо регулятора на изоэлектрическую линию.11) Зарегистрировать контрольный милливольт, включив протяжку (кнопку М или 50 в зависимости от марки аппарата) и одновременно кнопку ТV.12) Приступить к записи ЭКГ:  - установить переключателем или кнопкой I отведение- нажать на кнопку М или 50 записать 3-4 комплекса- переключать последовательно кнопки на II, III, IV вдох, AVR, AVL, AVF- производить запись.13)Приступить к записи грудных отведений с помощью грудного электрода.14)Установить грудной электрод последовательно в точки, производя запись:V1 - у места прикрепления III-IV ребра к грудине справа;V2 - аналогично слева;V3 - посредине между V2 и V4;V4 - на верхушке сердца (в 5 межреберье);V5 - на передне-подмышечной линии на уровне V4;V6 - на середине средне-подмышечной линии на уровне V4.1. 15) Установить переключатель-кнопку в положение тV и зарегистрировать контрольный милливольт.
2. 16) Выключить аппарат переключателем.
3. 17) Выключить из электросети, снять заземление.
4. 18) Снять электроды с пациента.
5. 19) Оформить ленту ЭКГ (указать над I отведением дату, Ф.И.О., возраст, диагноз пациента, отметить последовательно все отведения)
6. 20) Обработать кушетку ветошью смоченной дезраствором двукратно с интервалом 15 минут
7. 21) Прокладки поместить в отходы класса «Б»

22) Снять перчатки поместить в емкость с дезрастворомIII Окончание процедуры:1) Обработать руки гигиеническим способом, осушить.2) Уточнить у пациента его самочувствие (если он в сознании).3) Сделать соответствующую запись о выполненной процедуре в медицинской документации. |

**Аттестационный лист по производственной практике**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, обучающийся\_\_\_ курса,\_\_\_\_\_ группы

по специальности 31.02.01 Лечебное дело успешно прошел (ла) производственную

практику ПП.01 Диагностическая деятельность

в объеме\_\_\_\_\_\_\_ с «\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. по «\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г.

в учреждении здравоохранения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Профессиональныеиобщиекомпетенции | Практический опыт | Виды работ | Оценканепосредственногоруководителяпроизводственнойпрактики,ФИО |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| ПК 1.1ОК1,ОК2,ОК3,ОК4, ОК6, ОК7, ОК8, ОК9, ОК10, ОК11, ОК12 | Планировать обследование пациентов различных возрастных групп. | Проведение субъективного исследования пациента терапевтического, педиатрического и хирургического профиля. |  |
| Проведение общего осмотра пациента.  |  |
| ПК1.2, ПК1.4, ПК1.5ОК1, ОК2, ОК4,ОК6, ОК7, ОК8,ОК9, ОК11, ОК13 | Проводить диагностические исследования. | Проведение пальпации в соответствии с общепринятыми алгоритмами и интерпретация полученных данных. |  |
| Проведение перкуссии в соответствии с общепринятыми алгоритмами и интерпретация полученных данных. |  |
| Проведение аускультации в соответствии с общепринятыми алгоритмами и интерпретация полученных данных. |  |
| Подготовка пациента к дополнительным методам обследования (общий анализ крови, анализ крови на сахар, общий анализ мочи и т.д.) |  |
| Интерпретация результатов дополнительных методов обследования пациента. |  |
| ПК1.3-1.5ОК1, ОК2, ОК3,ОК4, ОК8, ОК9ОК12 | Проводить диагностику острых и хронических заболеваний. | Проведение осмотра пациента по функциональным системам в соответствии с общепринятыми алгоритмами. |  |
| Интерпретация полученных данных обследования. |  |
| ПК1.6ОК1, ОК2, ОК3,ОК6, ОК7, ОК8ОК9, ОК10 | Проводить диагностику смерти. | Констатация смерти. |  |
| ПК1.7ОК1, ОК2, ОК3,ОК4, ОК5, ОК9ОК10, ОК11 | Оформлять медицинскую документацию. | Заполнение медицинской документации. |  |

Качество выполнения работ в соответствии с требованиями учреждения здравоохранения, в которой проходила производственная практика (итоговая оценка по пятибалльной шкале)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Подпись руководителя практики, ответственного лица медицинской

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

 МП организации

 **5. Контрольно – оценочные материалы для экзамена (квалификационного)**

I. ПАСПОРТ

Назначение: КОМ предназначены для контроля и оценки результатов освоения профессионального модуля *Диагностическая деятельность* специальности *31.02.01 Лечебное дело*

II. ЗАДАНИЕ ДЛЯ ЭКЗАМЕНУЮЩЕГОСЯ.

**ГБПОУ «Самарский медицинский колледж им. Н. Ляпиной»**

**Филиал «Безенчукский»**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Рассмотрено:**на заседании ЦМК № 2Протокол № \_\_\_от «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.Председатель\_\_\_\_\_\_\_\_ Ефремова Л.И. |  **Билет № 1**ЭКЗАМЕН КВАЛИФИКАЦИОННЫЙПМ.01 Диагностическая деятельностьспециальность 31.02.01 Лечебное дело203 группа, 2 курс, 4 семестр | «Утверждаю»Руководитель Филиала «Безенчукский»\_\_\_\_\_\_\_\_ О.В. Сухорукова«\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_г. |

***Инструкция:*** внимательно прочитайте задания. Составьте план оказания услуги в пределах своих полномочий. Подготовьте все необходимое для выполнения простой медицинской услуги. Продемонстрируйте преподавателю простую медицинскую услугу с обоснованием.

Время выполнения задания – 25 минут.

 Ночной вызов бригады «скорой помощи» к пациенту М. 47лет. Пациент беспокоен, испуган. Жалобы на слабость, резкие боли за грудиной.

*Анамнез*: Вскоре после ужина почувствовал себя плохо. Появилась слабость и резкие боли в груди. Боль длиться в течении часа, трижды принимал нитроглицерин – без эффекта. Ранее ничем не болел, нигде не лечился и не обследовался. Пациент работает дальнобойщиком, курит по 1 пачке сигарет в день, алкоголем не злоупотребляет. Старший брат умер от инсульта. *Объективно:* У пациента чувство страха смерти. Кожные покровы влажные, бледные, холодные. Тоны сердца приглушены, пульс 110 ударов в минуту, АД 80/40 мм.рт.ст. Живот мягкий, безболезненный.

|  |  |
| --- | --- |
| Задания: | Контроль сформированностиПК и ОК |
| 1. | Составьте план обследования пациента в соответствии со схемой учебной истории болезни. | ПК1.1; ПК1.7ОК1; ОК2; ОК3; ОК7; ОК8; ОК13 |
| 2. | Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз в соответствии с современной классификацией. | ПК1.3; ПК1.6ОК4; ОК5; ОК6; ОК9; ОК11 |
| 3. | Продемонстрируйте на статисте выполнение простой медицинской услуги: аускультация сердца. | ПК1.2 ОК7; ОК9; ОК10; ОК12 |

III. ПАКЕТ ЭКЗАМЕНАТОРА

IIIа. УСЛОВИЯ

Количество вариантов каждого задания / пакетов заданий для экзаменующегося - 20. Время выполнения задания 25 минут.

 **Эталон ответа**

1. План обследования пациента:

 1) Субъективное обследование – расспрос пациента:

 а) жалобы при поступлении или на момент курации;

 б) история настоящего заболевания;

 в) история жизни.

 2) Объективное обследование по системам (дыхательная, сердечно-сосудистая,

 пищеварительная, мочевыделительная, нервная и эндокринная):

 а) осмотр общий и местный;

 б) пальпация;

 в) перкуссия;

 г) аускультация.

 3) Дополнительные методы исследования:

 а) лабораторные: общий анализ крови, биохимический анализ крови (кардиотропонин Т, J, АЛАТ, АСАТ, сиаловые кислоты, СРБ, ЛДГ, миоглобин, МВ-фракция КФК);

 б) инструментальные: ЭКГ

2. Предварительный диагноз: Острый инфаркт миокарда поставлен на основании жалоб на резкие боли за грудиной, не купирующиеся приемом нитроглицерина в течении часа и объективных данных: влажные, бледные, холодные кожные покровы, приглушение сердечных тонов, тахикардия, гипотония.

3. Аускультация сердца:

1) Выслушивать сердце необходимо при обнаженной грудной клетке.

2) В помещении должно быть тихо.

3) Выслушивать сердце необходимо в различных положениях тела пациента (стоя, сидя, лежа на спине, лежа на левом и правом боках, при задержке дыхания на выдохе).

4) Аускультация сердца проводится в определенной последовательности в стандартных точках.

5) Точки аускультации:

* + митральный клапан – выслушивают у верхушки сердца (первая точка);
	+ аортальный клапан – выслушивают во втором межреберье справа от грудины (вторая точка);
	+ клапан легочного ствола – выслушивают во втором межреберье слева от грудины (третья точка);
	+ трехстворчатый клапан – выслушивают у основания мечевидного отростка грудины (четвертая точка);
	+ аортальный клапан – выслушивается в точке Боткина - Эрба – у места прикрепления III и IV ребер к грудине слева (пятая точка).

6) У здоровых людей при аускультации сердца хорошо выслушиваются два тона: I тон, возникающей во время систолы, - систолический, и II тон, возникающий во время диастолы, - диастолический.

Оборудование:

*Медицинская документация:*

1. Индивидуальная карта беременной и родильницы (ф. 111/у).
2. История родов (ф. № 096/у).
3. Медицинская карта стационарного больного (ф. 003/у).
4. Журнал учета приема больных и отказов в госпитализации (ф. № 0001/у).
5. Статистическая карта выбывшего из стационара (ф. 006/у).
6. Температурный лист (ф. № 004/у).
7. Бланки анализов.
8. Журналы лабораторных и инструментальных методов исследования.

*Предметы, средства гигиены и индивидуальной защиты медицинского персонала:*

* + жидкое мыло;
	+ дозатор для жидкого мыла;
	+ полотенцедержатель;
	+ полотенце бумажное;
	+ халат хирургический;
	+ медицинский халат;
	+ перчатки смотровые диагностические;
	+ маски медицинские;
	+ медицинская обувь;
	+ медицинский костюм.

*Аппаратура, инструменты и посуда:*

* + весы;
	+ ростомер;
	+ стоматологическое оборудование;
	+ сантиметровая лента;
	+ стерилизационная коробка (бикс);
	+ тонометр;
	+ фонендоскоп;
	+ стерилизатор;
	+ секундомер;
	+ часы песочные;
	+ электрокардиограф;
	+ пикфлоуметр;
	+ глюкометр;
	+ динамометр;
	+ спирометр;
	+ пробирки разные;
	+ аппарат электроодонтодиагностики;
	+ наборы стоматологических инструментов;
	+ чашки Петри;
	+ штативы для пробирок;
	+ штативы для капельниц;
	+ мерная посуда;
	+ емкости-контейнеры для забора, хранения и транспортировки биологического материала;
	+ емкости для дезинфицирующих средств разные;
	+ мешки для сбора отходов классов А и Б;
	+ иглосъемники разнообразные;
	+ стойки-тележки для сбора отходов в отделении;
	+ пакеты бумажные для стерилизации;
	+ крафт-пакет для стерилизации медицинского инструментария;
	+ ведра;
	+ мензурки;
	+ комплект маркированных контейнеров (емкостей) для проведения уборки;
	+ ерши;
	+ ветошь.

*Медицинские принадлежности, предметы ухода за пациентом:*

* + шприцы инъекционные однократного применения разные;
	+ иглы разные;
	+ корнцанги;
	+ ножницы;
	+ пинцеты;
	+ шпатели;
	+ лотки разные;
	+ пипетки глазные;
	+ стеклянные глазные палочки;
	+ термометры медицинские;
	+ средства ухода и одежда для детей первого года жизни;
	+ бинты;
	+ вата;
	+ клеенка медицинская;
	+ впитывающие пеленки; простыни;
	+ пеленки;
	+ полотенца;
	+ салфетки марлевые разные;
	+ марля.

*Лекарственные, моющие и дезинфицирующие средства:*

* + раствор азопирама;
	+ мыло жидкое;
	+ различные дезинфицирующие средства\* с методическими рекомендациями

(\* *Дезинфицирующие средства* – порошки или жидкости, имитирующие дезинфицирующие средства).

* + растворы для определения индексов гигиены полости рта;
	+ аптечка для оказания первой медицинской помощи;
	+ аптечка для оказания помощи в аварийных ситуациях при работе с кровью;
	+ моющие средства для проведения предстерилизационной очистки.

*Наглядные средства обучения:*

* + фантомы-тренажеры:
		- акушерский;
		- головки новорожденных (различные предлежания);
		- кукла-новорожденный для акушерского фантома;
		- кукла-плодик;
		- для зондирования и промывания желудка;
		- для проведения инъекций;
		- головы;
		- промежности женской;
		- молочной железы;
		- стоматологический;
		- виды переломов челюстей;
	+ рентгеновские снимки;
	+ бланки медицинской документации.

*Технические средства обучения:*

* + компьютер (ноутбук, нетбук);
	+ USB-модем для подключения к сети интернет;
	+ Мультимедийный проектор;
	+ экран-планшет;
	+ телевизор;
	+ DVD – плеер

 IIIб. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ

1. Сопоставление с эталоном.

2. Экспертная оценка по критериям.

3. Структурированное (формализованное наблюдение).

**Инструмент оценки.**

**Оценочный лист студента на экзамене (квалификационном)**

 Объектом оценки выступает процесс практической деятельности. Оценивается соответствие усвоенных алгоритмов деятельности заданному стандартному эталону деятельности. Критерии оценки основываются на поэтапном контроле процесса выполнения задания. При этом учитываются внимательность, аккуратность, эстетичность, скорость выполнения манипуляции и умение общаться с пациентом во время процедуры.

Оценка ответов:

1. Время на этапы выполнения задания распределено рационально/не рационально.

2. Решение ситуационной задачи.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Алгоритм решения задачи | выполнено/не выполнено, качество | замечания |
| 1. Содержание задачи понято | * верно
* с неточностями
* неверно
 |  |
| 2. Диагноз сформулирован | * верно
* с неточностями
* неверно
 |  |
| 3. Диагноз обоснован и назначены дополнительные методы обследования | * верно
* с неточностями
* неверно
 |  |

3. Выполнение простой медицинской услуги

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Алгоритм выполнения простой медицинской услуги | выполнено/не выполнено, качество | замечания |
| 1. Содержание задания понято | * верно
* с неточностями
* неверно
 |  |
| 2. Этапы выполнения простой медицинской услуги | * соответствуют алгоритму
* присутствуют неточности выполнения алгоритма
* не соответствуют алгоритму
 |  |

**Экспертная оценка сформированности профессиональных компетенций по критериям:**

 5«отлично» - комплексная оценка предложенной ситуации; знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей, правильный выбор тактики действий; последовательное, уверенное выполнение простой медицинской услуги в соответствии с алгоритмом действия;

 4«хорошо» - комплексная оценка предложенной ситуации, незначительные затруднения при ответе на теоретические вопросы; неполное раскрытие междисциплинарных связей; правиль­ный выбор тактики действий, логическое обоснование теоретических вопросов с дополнитель­ными комментариями педагога; последовательное, уверенное выполнение простой медицинской услуги в соответствии с алгоритмом действия;

 3«удовлетворительно» - затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации; непол­ный ответ, требующий наводящих вопросов педагога; выбор тактики действий, в соответствии с ситуацией, возможен при наводящих вопросах педагога, правильное, последовательное, но неуверенное выполнение простой медицинской услуги;

 2«неудовлетворительно» - неверная оценка ситуации; неправильно выбранная тактика дей­ствий, приводящая к ухудшению оценки ситуации; нарушение безопасности пациента; непра­вильное выполнение простой медицинской услуги, проводимое с нарушением безопасности па­циента и медперсонала;

Шкала оценки образовательных достижений

|  |  |
| --- | --- |
| Процент результативности (правильных ответов)  | Оценка уровня подготовки  |
| вербальный аналог | балл (отметка) |
| 90 ÷ 100 | отлично | 5 |
| 80 ÷ 89 | хорошо | 4 |
| 70 ÷ 79 | удовлетворительно | 3 |
| менее 69 | неудовлетворительно | 2 |

Приложение 1

|  |  |
| --- | --- |
| № билета | Формируемые ПК, ОК |
| 1 | ПК 1.1; ПК 1.2; ПК 1.3; ПК 1.6; ПК 1.7ОК 1-13 |
| 2 | ПК 1.1; ПК 1.2; ПК 1.3; ПК 1.6; ПК 1.7ОК 1-13 |
| 3 | ПК 1.1; ПК 1.2; ПК 1.3; ПК 1.6; ПК 1.7ОК 1-13 |
| 4 | ПК 1.1; ПК 1.2; ПК 1.3; ПК 1.6; ПК 1.7ОК 1-13 |
| 5 | ПК 1.1; ПК 1.2; ПК 1.3; ПК 1.6; ПК 1.7ОК 1-13 |
| 6 | ПК 1.1; ПК 1.2; ПК 1.3; ПК 1.6; ПК 1.7ОК 1-13 |
| 7 | ПК 1.1; ПК 1.2; ПК 1.3; ПК 1.6; ПК 1.7ОК 1-13 |
| 8 | ПК 1.1; ПК 1.2; ПК 1.3; ПК 1.6; ПК 1.7ОК 1-13 |
| 9 | ПК 1.1; ПК 1.2; ПК 1.3; ПК 1.6; ПК 1.7ОК 1-13 |
| 10 | ПК 1.1; ПК 1.2; ПК 1.3; ПК 1.6; ПК 1.7ОК 1-13 |
| 11 | ПК 1.1; ПК 1.2; ПК 1.3; ПК 1.6; ПК 1.7ОК 1-13 |
| 12 | ПК 1.1; ПК 1.2; ПК 1.3; ПК 1.6; ПК 1.7ОК 1-13 |
| 13 | ПК 1.1; ПК 1.2; ПК 1.3; ПК 1.5; ПК 1.7ОК 1-13 |
| 14 | ПК 1.1; ПК 1.2; ПК 1.3; ПК 1.5; ПК 1.6; ПК 1.7ОК 1-13 |
| 15 | ПК 1.1; ПК 1.2; ПК 1.3; ПК 1.5; ПК 1.6; ПК 1.7ОК 1-13 |
| 16 | ПК 1.1; ПК 1.2; ПК 1.3; ПК 1.5; ПК 1.6; ПК 1.7ОК 1-13 |
| 17 | ПК 1.1; ПК 1.2; ПК 1.3; ПК 1.5; ПК 1.6; ПК 1.7ОК 1-13 |
| 18 | ПК 1.1; ПК 1.2; ПК 1.3; ПК.1.4; ПК 1.6; ПК 1.7ОК 1-13 |
| 19 | ПК 1.1; ПК 1.2; ПК 1.3; ПК.1.4; ПК 1.6; ПК 1.7ОК 1-13 |
| 20 | ПК 1.1; ПК 1.2; ПК 1.3; ПК 1.4; ПК 1.6; ПК 1.7ОК 1-13 |

**Литература:**

*Основные источники:*

1. «Пропедевтика клинических дисциплин» / Э.В. Смолева [и др.]; под редакцией Э.М. Аванесьянца, Б.В. Кабарухина. – Ростов н/Дону: Феникс, 2015.- 478с.
2. Пропедевтика клинических дисциплин: учебник для студентов учреждений сред. мед. проф. образования; под ред. А.Н.Шишкина - 3-е изд. - М.: «Академия», 2015. – 464с.
3. Смолева Э.В. «Терапия с курсом первичной медико-санитарной помощи», Ростов н/Дону «Феникс», 2015.- 652с.
4. Барыкина Н.В. Диагностика в хирургии. Пропедевтика клинических дисциплин. Феникс, 2015- 384 с.
5. Барыкина Н.В., Зарянская В.Г. Сестринское дело в хирургии - учебное пособие. Феникс. 2016- 447 с.
6. Барыкина Н.В., Чернова О.В. Сестринское дело в хирургии. Практикум. Феникс. 2015-476 с.
7. Запруднов А.М. «Педиатрия с детскими инфекциями»- М.: ГЭОТАР Медиа СПО - 2016.

*Дополнительные источники:*

1. Айламезян Э.К. Акушерство: учебник для медицинских вузов – 8-е изд., испр.и доп. – С.-Петербург:: СпецЛист., 2016.-543 с.: ил.

2. Клинические рекомендации. Акушерство и Гинекология. – 4-е изд., перераб. и доп. / под ред. В.Н. Серова, Г.Т. Сухих.-М.: ГЭОТАР-Медиа-2015.-1024 с.: ил.

3. Манухин И.Б., Тумилович Л.Г., Геворкян М.А. Гинекологическая эндокринология. Клинические лекции/- 3-е изд., перераб. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.-272 с.: ил. – (серия «Библиотека врача – специалиста»)

4. Барыкина Н.В., Смолева Э.В., Рудивицкая Г.И.: «Справочник фельдшера». Феникс, 2015 - 731 с.

5. Интернет-ресурсы:

1. Информационный портал для врачей и студентов-медиков [Электронный ресурс]. URL: (http://4Medic.ru ).
2. Медицинский портал студентам, врачам [Электронный ресурс]. URL: (<http://medvuz.info/>).
3. Министерство здравоохранения и социального развития РФ [Электронный ресурс]. URL: (http//www.minzdravsoc.ru).
4. Центральный НИИ организации и информатизации здравоохранения [Электронный ресурс]. URL: (http//www.mednet.ru).
5. Электронная медицинская библиотека «Консультант врача» // [Электронный ресурс]. URL: <http://rosmedlib.ru>