



Министерство здравоохранения Российской Федерации

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

Утверждено решением ученого совета
Протокол № 1 от 01.09.2023 г

Фонд оценочных средств по дисциплине	«Неотложные состояния в клинике внутренних болезней»
Образовательная программа	Основная профессиональная образовательная программа высшего образования - программа специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело
Квалификация	Врач-лечебник
Форма обучения	Очная

Разработчик: кафедра госпитальной терапии с курсом медико-социальной экспертизы

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
Сергей Степанович Якушин	д.м.н., профессор	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Зав. кафедрой
Кристина Геннадьевна Переверзева	д.м.н., доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Доцент

Рецензент (ы):

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
Михаил Александрович Бутов	д.м.н., профессор	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Зав. кафедрой пропедевтики внутренних болезней
Евгений Владимирович Филиппов	д.м.н., профессор	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Зав. кафедрой поликлинической терапии, профилактической медицины и общей врачебной практики

Одобрено учебно-методической комиссией по специальности Лечебное дело
Протокол № 11 от 26.06.2023г.

Одобрено учебно-методическим советом.
Протокол № 10 от 27__ .06 __.2023г.

**Фонды оценочных средств
для проверки уровня сформированности компетенций (части компетенций)
по итогам освоения дисциплины**

1. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости

Примеры заданий в тестовой форме:

Правильным положением рук при проведении сердечно-легочной реанимации является:

- а) по типу «бабочки»
- б) в «замок» одна над другой**
- в) под углом 30° одна над другой
- г) раскрытая ладонь одна над другой

Глубина компрессий на грудную клетку при сердечно-легочной реанимации составляет:

- а) 8-10 см
- б) 3-4 см
- в) 7-8 см
- г) 5-6 см**

Острый коронарный синдром это -

- а) диагноз, обозначающий, что у пациента возможно развитие инфаркта миокарда
- б) заболевание, при котором имеются симптомы, подозрительные на инфаркт миокарда
- в) состояние, объединяющее группу клинических признаков и симптомов, позволяющих подозревать инфаркт миокарда или нестабильную стенокардию**
- г) любое состояние, при котором у пациента имеются боли в груди

В патогенезе инфаркта миокарда с подъемом сегмента ST имеют значение следующие механизмы

- а) тромбоз коронарной артерии
- б) изъязвление или разрыв атеросклеротической бляшки
- в) спазм коронарной артерии в месте тромбоза
- г) все вышеперечисленные**

Возникновение истинного кардиогенного шока при инфаркте миокарда связано с повреждением более ____ % массы миокарда

- а) 10
- б) 15
- в) 20
- г) 40**

Критерии оценки тестового контроля:

- Оценка «отлично» выставляется при выполнении без ошибок более 85 % заданий.
- Оценка «хорошо» выставляется при выполнении без ошибок более 65 % заданий.
- Оценка «удовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок более 50 % заданий.
- Оценка «неудовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок равного или менее 50 % заданий.

Примеры контрольных вопросов для собеседования:

Перечислите лекарственные препараты, применяемые для профилактики внезапной сердечной смерти, показания к их применению и противопоказания.

Какой подъем сегмента ST является диагностически значимым?

Назовите факторы риска, учитываемые при определении показаний к чрескожному коронарному вмешательству при остром коронарном синдроме без подъема сегмента ST. Опишите тактику оказания первой помощи пациенту с подозрением на ОКС на догоспитальном этапе.

Определение и классификация ком.

Критерии оценки при собеседовании:

- Оценка "отлично" выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач.

- Оценка "хорошо" выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.

- Оценка "удовлетворительно" выставляется студенту, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.

- Оценка "неудовлетворительно" выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы. Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится студентам, которые не могут продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

Форма промежуточной аттестации в 12 семестре – зачёт.

Порядок проведения промежуточной аттестации

Процедура проведения и оценивания зачёта.

Зачет проходит в форме устного опроса. Студенту достается вариант билета путем собственного случайного выбора и предоставляется 20 минут на подготовку. Защита готового решения происходит в виде собеседования, на что отводится 15 минут. Билет состоит из 2 вопросов.

Критерии сдачи зачета:

«Зачтено» - выставляется при условии, если студент показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает, и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса; владеет основными терминами и понятиями изученного курса; показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт.

«Не зачтено» - выставляется при наличии серьезных упущений в процессе изложения учебного материала; в случае отсутствия знаний основных понятий и определений курса или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; если студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы; при условии отсутствия ответа на основной и дополнительный вопросы.

**Фонды оценочных средств
для проверки уровня сформированности компетенций (части компетенций)
для промежуточной аттестации**

Оценивается комплексное освоение следующих компетенций:

ОПК-6 (Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения)

ПК-1 (Способен оказывать медицинскую помощь пациенту в неотложной или экстренной формах)

Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенций на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты).

Вопросы к зачету:

1. Определение внезапной сердечной смерти и стратификация риска внезапной сердечной смерти.
2. Внезапная сердечная смерть, определение, механизмы ВСС. Основные симптомы внезапной остановки эффективного кровообращения. Клиническая, биологическая смерть.
3. Сердечно-легочная реанимация. Правила проведения, ошибки, осложнения, критерии эффективности.
4. Сердечно-легочная реанимация, стадии. Базовые реанимационные мероприятия.
5. Особенности проведения сердечно-легочной реанимации при асистолии и электромеханической диссоциации.
6. Особенности проведения сердечно-легочной реанимации при фибрилляции желудочков, желудочковой тахикардии без пульса.
7. Внезапная сердечная смерть, определение. Первичная и вторичная профилактика.
8. Лекарственные препараты с доказанной эффективностью, снижающие риск внезапной сердечной смерти, и механизм их действия.
9. Хирургические методы лечения, используемые с целью профилактики внезапной сердечной смерти.
10. Электрокардиостимуляторы, кардиовертеры-дефибрилляторы, ресинхронизирующие устройства: принципы работы, показания и противопоказания к установке.
11. Внезапная коронарная смерть: определение, факторы риска, неотложная помощь профилактика.
12. Острый коронарный синдром: определение, этиология, классификация, клиническая картина, диагностика.
13. Острый коронарный синдром с подъемом сегмента ST: диагностические критерии, реперфузионная тактика. Способы реперфузионной терапии.
14. Острый коронарный синдром без подъема сегмента ST: диагностика и лечебная тактика. Стратификация риска по шкале GRACE.
15. Острый коронарный синдром, классификация, клиническая картина, диагностика, лечебная тактика на догоспитальном этапе.
16. Медикаментозная реперфузионная терапия: показания, противопоказания, тромболитические препараты и схема введения. Догоспитальный тромболизис. Оценка эффективности тромболитической терапии.

17. Острый коронарный синдром с и без подъема сегмента ST: лечебные мероприятия на догоспитальном этапе.
18. Острый коронарный синдром: показания к чрескожному коронарному вмешательству и кардиохирургическому лечению.
19. Организационная тактика при остром коронарном синдроме с подъемом сегмента ST на догоспитальном этапе, неотложная медицинская помощь.
20. Организационная тактика при остром коронарном синдроме без подъема сегмента ST на догоспитальном этапе, неотложная медицинская помощь.
21. Жизнеугрожающие осложнения инфаркта миокарда, принципы диагностики и лечения.
22. Кардиогенный шок: причины развития, классификация, патогенез, диагностические критерии. Лечебная тактика в зависимости от вида шока.
23. Шок: определение, классификация, патогенез, принципы диагностики и лечения.
24. Острая сердечная недостаточность, этиология, классификация, диагностика, лечебная тактика.
25. Правила назначения петлевых диуретиков при острой сердечной недостаточности
26. Острая левожелудочковая недостаточность: сердечная астма и отек легких, причины развития, клинические проявления, диагностика, лечение.
27. Коллапс: определение, причины, клинические проявления, лечебная тактика.
28. Тромбоэмболия легочной артерии: определение, патогенез, провоцирующие факторы, диагностика, лечебная тактика.
29. Жизнеугрожающие нарушения ритма: этиология, патогенез, клиническая картина, ЭКГ-диагностика, лечебная тактика.
30. Пароксизмальная суправентрикулярная тахикардия: этиология, классификация, клинические проявления, ЭКГ-критерии диагностики, лечение, профилактика.
31. Синдром WPW: патогенез, классификация, клинические проявления, диагностика, лечебная тактика при пароксизмальных нарушениях ритма. Профилактика пароксизмальных тахикардий.
32. Фибрилляция и трепетание предсердий: причины развития, классификация, ЭКГ-диагностика, стратегии лечения. Профилактика тромбоэмболических осложнений (значение шкалы CHA₂DS₂-VASc).
33. Пароксизмальная желудочковая тахикардия: причины развития, клинические проявления, классификация, ЭКГ-диагностика, лечебная тактика.
34. Фибрилляция желудочков: этиология, клиническая картина, ЭКГ-критерии, неотложная помощь.
35. Антиаритмические препараты, классификация, механизм действия, показания к применению.
36. Жизнеугрожающие нарушения проводимости (синоатриальная блокада, атриовентрикулярная блокада): клиническая картина, ЭКГ-диагностика, неотложная терапия.
37. Классификация блокад сердца. Синоатриальные блокады: причины развития, клинические проявления, диагностика, лечебная тактика.
38. Атриовентрикулярные блокады: причины развития, клинические проявления, диагностика, лечебная тактика.
39. Синдром слабости синусового узла: причины развития, классификация, клинические проявления, диагностика, лечебная тактика. Показания к имплантации искусственного водителя ритма.

40. Синдром Морганьи-Адамса-Стокса: причины развития, клинические проявления, диагностика, лечебная тактика. Синдром Фредерика: причины развития, клинические проявления, диагностика, лечебная тактика.
41. Гипертонические кризы: определение понятия, причины и провоцирующие факторы, клиническая картина.
42. Гипертонический криз у беременных, тактика. Преэклампсия, эклампсия. Критерии постановки диагноза, клиническая картина, тактика.
43. Гипертонический криз, ассоциированный с острым коронарным синдромом: лечебная тактика.
44. Гипертонический криз, ассоциированный с острой левожелудочковой недостаточностью: лечебная тактика.
45. Гипертонический криз, ассоциированный с расслоением аневризмы аорты: лечебная тактика.
46. Гипертонический криз, ассоциированный с острой гипертонической энцефалопатией: лечебная тактика.
47. Гипертонический криз, ассоциированный с острым нарушением мозгового кровообращения: лечебная тактика.
48. Кризы при вторичных артериальных гипертензиях.
49. Анафилактический шок: определение, классификация, клинические проявления, лечебная тактика.
50. Отек Квинке: определение, патогенез, клинические проявления, лечебная тактика.
51. Пневмоторакс: этиология, классификация, клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика, лечебная тактика.
52. Острый респираторный дистресс-синдром, критерии диагностики, лечебная тактика.
53. Острая дыхательная недостаточность: определение, причины, степени тяжести, неотложная помощь.
54. Диагностика и помощь при отравлении этанолом.
55. Диагностика и помощь при отравлении метанолом.
56. Диагностика и лечение отравлений грибами.
57. Лечение отравлений кислотами.
58. Лечение отравлений щелочами.
59. Принципы диагностики и лечения отравления морфиноподобными соединениями.
60. Помощь при действии раздражающих отравляющих веществ («полицейские газы»)
61. Принципы диагностики и лечения отравления ртутью.
62. Диагностика и помощь при отравлении фосфорорганическими веществами.
63. Синкопальные состояния: этиология, классификация клиническая картина, диагностическая и лечебная тактика.
64. Синкопе сердечно-сосудистого генеза, этиология, патогенез, клиническая картина, диагностический поиск, лечебная тактика.
65. Нейрорефлекторные синкопальные состояния, этиология, патогенез, диагностический поиск, тактика.
66. Ортостатическая гипотензия и обморок, этиология и патогенез, диагностические критерии, лечебная тактика.
67. Синкопальные состояния. Алгоритм диагностики. Стратификация риска внезапной смерти при обмороках.
68. Острое повреждение почек: причины развития, клиничко-лабораторные проявления, классификация, диагностика, лечебная тактика
69. Астматический статус: определение, причины, диагностика, неотложная терапия.

70. Критерии тяжелого течения пневмонии. Показания к госпитализации.
71. Ведение астмы тяжелого течения.
72. Лечение обострений бронхиальной астмы. Оценка степени тяжести.
73. Тактика ведения и лечение больных с синдромом «острого живота».
74. Желудочно-кишечные кровотечения: диагностика, дифференциальная диагностика, клинические проявления, лечебная тактика.

Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенций на совокупном уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения), **«Владеть»** (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности).

Уровень сформированности «Уметь» оценивается по способности соотнести имеющиеся теоретические знания с конкретными клиническими примерами.

Уровень сформированности «Владеть» оценивается в порядке устного опроса по способности пояснить прикладную применимость полученных знаний по ключевым аспектам неотложных состояний.