

Приложение 1
к рабочей программе по дисциплине (модулю)

**ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)
«ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ»**

Специальность
32.08.13 Вирусология

Уровень высшего образования
подготовка кадров высшей квалификации

г. Ессентуки, 2024 г.

1. Описание критериев и шкал оценивания компетенций

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, подготовка и защита реферата, доклад, презентация, тестирование и пр.) при ответах на учебных занятиях, а также промежуточной аттестации в форме экзамена и (или) зачета с оценкой обучающиеся оцениваются по четырёхбалльной шкале: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Оценка «отлично» – выставляется ординатору, если он глубоко усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами и вопросами, не затрудняется с ответами при видоизменении заданий, умеет принять правильное решение и грамотно его обосновывать, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

Оценка «хорошо» – выставляется ординатору, если он твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, но недостаточно полно раскрывает междисциплинарные связи, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

Оценка «удовлетворительно» – выставляется ординатору, если он имеет поверхностные знания программного материала, не усвоил его деталей, допускает неточности, оперирует недостаточно правильными формулировками, нарушает логическую последовательность в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических задач, испытывает затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации, не полностью отвечает на вопросы, при помощи наводящих вопросов преподавателя, выбор тактики действий возможен в соответствии с ситуацией при помощи наводящих вопросов.

Оценка «неудовлетворительно» – выставляется ординатору, который не знает значительной части программного материала, допускает грубые ошибки, неуверенно, с большими затруднениями решает практические задачи или не справляется с ними самостоятельно, не владеет комплексной оценкой ситуации, неверно выбирает тактику действий, приводящую к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента.

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, подготовка и защита реферата, доклад, презентация, тестирование и пр.) при ответах на учебных занятиях, а также промежуточной аттестации в форме зачета обучающиеся оцениваются по двухбалльной шкале:

Оценка «зачтено» – выставляется ординатору, если он продемонстрировал знания программного материала: подробно ответил на теоретические вопросы, справился с выполнением заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных программой ординатуры, ориентируется в основной и дополнительной литературе, рекомендованной рабочей программой дисциплины (модуля).

Оценка «не зачтено» – выставляется ординатору, если он имеет пробелы в знаниях программного материала: не владеет теоретическим материалом и допускает грубые, принципиальные ошибки в выполнении заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных рабочей программой дисциплины (модуля).

Шкала оценивания (четырёхбалльная или двухбалльная), используемая в рамках текущего контроля успеваемости определяется преподавателем, исходя из целесообразности применения той или иной шкалы.

Если текущий контроль успеваемости и (или) промежуточная аттестация, предусматривает тестовые задания, то перевод результатов тестирования в четырехбалльную шкалу осуществляется по схеме:

Оценка «Отлично» – 90-100% правильных ответов;

Оценка «Хорошо» – 80-89% правильных ответов;

Оценка «Удовлетворительно» – 71-79% правильных ответов;

Оценка «Неудовлетворительно» – 70% и менее правильных ответов. Перевод результатов тестирования в двухбалльную шкалу:

Оценка «Зачтено» – 71-100% правильных ответов;

Оценка «Не зачтено» – 70% и менее правильных ответов.

Для промежуточной аттестации, состоящей из двух этапов (тестирование + устное собеседование) оценка складывается по итогам двух пройденных этапов. Обучающийся, получивший положительные оценки за тестовое задание и за собеседование считается аттестованным. Промежуточная аттестация, проходящая в два этапа, как правило, предусмотрена по дисциплинам (модулям), завершающихся экзаменом или зачетом с оценкой.

Обучающийся, получивший неудовлетворительную оценку за первый этап (тестовое задание) не допускается ко второму этапу (собеседованию).

1. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

1.1. Текущий контроль

1.1.1. Примеры контрольных вопросов (заданий), выявляющих теоретическую подготовку ординатора:

№	Содержание вопроса (задания)	Индексы проверяемых компетенций
Основные лабораторные методы обследования пациентов с инфекционными заболеваниями		
1.	В какие сроки забираются образцы крови для серологической диагностики инфекционного заболевания?	ПК-3
	<i>Ответ:</i> Сроки забора образцов для серологической диагностики забираются в начале заболевания, а затем, спустя, не менее чем через 2 недели. Эти сроки определяются продолжительностью образования специфических антител, которые и определяются при серологической диагностике	
Острые кишечные инфекции		
2.	Какова потеря массы жидкости при холере с 3 степенью дегидратации?	ПК-3
	<i>Ответ:</i> потеря массы жидкости при холере с 3 степенью дегидратации составляет от 9% массы тела и более	

1.1.2. Примеры тестовых заданий:

№	Содержание тестового задания	Индексы проверяемых компетенций
Острые кишечные инфекции		
Инструкция: выберите один правильный ответ		

1.	Основанием для постановки диагноза «дизентерия» послужат: А) острое начало заболевания; Б) диарейный синдром; В) повышение температуры тела; Г) боли в левой подвздошной области; Д) примесь слизи и крови в кале	ПК-3
	Ответ: Д	
Вирусные гепатиты		
2.	У больного с подозрением на вирусный гепатит А предпочтение при постановке диагноза отдаем при обнаружении:	
	А) лихорадки; Б) лейкоцитоза в анализе крови; В) Изменений при УЗИ-исследовании; Г) повышения билирубина в сыворотке крови; Д) специфического иммуноглобулина класса «М»	ПК-3
	Ответ: Д	

1.1.3. Примеры контрольных заданий, выявляющих практическую подготовку ординатора:

№	Содержание задания	Индексы проверяемых компетенций
Карантинные и особо опасные инфекции		
1.	Инструкция: Установите соответствия между позициями, представленными в обозначенных колонках. Для каждого буквенного компонента левой колонки выберите один пронумерованный элемент правой колонки.	
	При развитии заболевания	Методами выбора лечения будут:
	А. чума Б. сибирская язва В. холера Г. натуральная оспа Д. геморрагическая лихорадка Эбола	1. микроскопия мазков биологического материала 2. метод ПЦР содержимого язвы 3. посев кала на питательные среды 4. метод ИФА для обнаружения антигенов и антител вируса 5. метод ПЦР, ИФА
	Ответ: А – 1, Б – 2, В – 3, Г – 4, Д – 5	
Капельные инфекции		
1.	Укажите диагностические критерии гриппа	ПК-3
	Ответ: - острое начало заболевания - респираторный синдром - лихорадка - интоксикационный синдром - предрасполагающая эпидемиологическая ситуация	

1.2. Промежуточная аттестация

1.2.1. Примеры тестовых заданий (этап междисциплинарного тестирования):

№	Содержание тестового задания	Индексы Проверяемых компетенций
Острые кишечные инфекции		
<i>Инструкция: выберите один правильный ответ</i>		
1.	Для диагностики сальмонеллеза отдаете предпочтение методам: А) УЗИ; Б) анализ крови; В) пальпация живота; Г) посев кала; Д) ректальное обследование	ПК-3
	Ответ: Г	
Вирусные гепатиты		
2.	<i>Инструкция: выберите правильный ответ по схеме:</i> А) – если верны ответы 1, 2 и 3 Б) – если верны ответы 1 и 3 В) – если верны ответы 2 и 4 Г) – если верны ответы 4 Д) – если верны ответы 1, 2, 3 и 4 Осложнения вирусного гепатита В: 1. Развитие печеночной комы; 2. развитие желудочно-кишечного кровотечения; 3. внепеченочные проявления; 4. гемолиз	ПК-3
	Ответ: А	

1.2.2. Примеры контрольных вопросов, выявляющих теоретическую подготовку ординатора (этап собеседования):

№	Содержание вопроса	Индексы проверяемых компетенций
Карантинные и особо опасные инфекции		
1.	Какие принципы лечения холеры? Ответ: регидратационная терапия, коррекция электролитных нарушений, антибактериальная терапия	ПК-1, ПК-4
Зоонозные и трансмиссивные инфекции		
2.	Перечислите основные признаки иерсиниоза Ответ: основные признаки иерсиниоза: - лихорадка - лейкоцитоз; - диарейный синдром; - интоксикационный синдром - экзантемы	ПК-1, ПК-4

1.2.3. Примеры контрольных заданий, выявляющих практическую подготовку ординатора (этап собеседования):

№	Содержание задания	Индексы проверяемых компетенций
Капельные инфекции		
1.	Как проводят осмотр больного с подозрением на корь?	ПК-5
	<i>Ответ:</i> - осмотр кожных покровов; - осмотр полости рта, выявление пятен Коплика; - аускультация органов грудной клетки; - оценка интоксикационного симптома	
Вирусные гепатиты		
2.	Перечислите дифференциально-диагностические критерии острого вирусного гепатита В	ПК-5
	<i>Ответ:</i> Наличие эпидемиологических предпосылок, характерный синдромокомплекс (астено-вегетативные, диспептические расстройства, гепатоспленомегалия, геморрагические и внепеченочные проявления, желтушный синдром), высокая цитолитическая активность при биохимическом тестировании; серологические положительные тесты (HBsAg, анти-HBcorIgM, HBeAg); положительный ПЦР-тест на ДНК ВГВ	

1.2.4. Примеры ситуационных задач (этап собеседования):

№	Содержание задачи	Индексы проверяемых компетенций
Острые кишечные инфекции		
1.	Пациент Т., 50 лет, доставлен «скорой помощью» в инфекционное отделение с жалобами на боли в животе разлитого характера. Накануне два раза была рвота с примесью желчи, четыре раза жидкий стул. Из анамнеза: заболела остро 2 дня назад, заболевание ни с чем не связывает. При осмотре врач приемного покоя выявил повышение температуры тела до 38,4, состояние оценено как средней тяжести, язык густо обложен, суховат, пульс 100, снижены цифры АД до 100 и 60. При пальпации живота отмечается болезненность по ходу кишечника. Менингеальных знаков нет. В анализе крови лейкоцитов 9 тыс. в 1 мкл, в анализе мочи – без патологических отклонений. Инструкция: выберите правильный ответ по схеме А) – если правильны ответы 1, 2 и 3 Б) – если правильны ответы 1 и 3 В) – если правильны ответы 2 и 4 Г) – если правильный ответ 4 Д) – если правильные ответы 1, 2, 3 и 4 1. Перечислите заболевания, с которыми надо проводить дифференциальный диагноз. 1. Острая кишечная инфекция. 2. Острый холецистит	УК-1, ПК-3, ПК-4

	3. Острый панкреатит 4. Аппендицит 2. Составьте план дообследования больного в приемном покое: 1. Общий анализ крови 2. Консультация хирурга 3. ЭКГ 3. Экспресс-диагностика кала на присутствие вирусных агентов, вызывающих вирусную диарею 4. Определение амилазы крови и диастазы мочи	
	Ответ: 1 – Д, 2 – Д	