

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«СЕВЕРНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»



О.А. Игнатова

«04» мая 2023 г.

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА
ПО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЕВО – ПРОГРАММЕ ОРДИНАТУРЫ
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ
31.08.51 ФТИЗИАТРИЯ

1. Перечень компетенций

Код формируемых компетенций	Формулировка компетенции	Средства оценки
Универсальные компетенции		
УК 1	Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	тесты рефераты эссе ситуационные задачи практические задания
УК 2	Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	тесты ситуационные задачи практические задания
УК 3	Готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения	тесты ситуационные задачи практические задания
Профессиональные компетенции		
Профилактическая деятельность		
ПК -1	Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	тесты ситуационные задачи практические задания
ПК-2	Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническим больными	тесты ситуационные задачи практические задания
ПК-3	Готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении	тесты ситуационные задачи практические задания

	радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	
ПК-4	Готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков	Оценка знаний: р тесты ситуационные задачи практические задания
Диагностическая деятельность		
ПК-5	Готовность к определению у пациентов состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	тесты ситуационные задачи практические задания в
Лечебная деятельность		
ПК -6	Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании фтизиатрической медицинской помощи	тесты ситуационные задачи практические задания
ПК-7	Готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	Тестирование
Реабилитационная деятельность		
ПК-8	Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	тесты ситуационные задачи практические задания
Психолого-педагогическая деятельность		
ПК-9	Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	тесты ситуационные задачи практические задания
Организационно-управленческая деятельность		
ПК 10	Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях	Т тесты ситуационные задачи практические задания
ПК -11	Готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	тесты ситуационные задачи практические задания
ПК-12	Готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	тесты ситуационные задачи практические задания

2. Показатели и критерии оценивания, типовые шкалы оценивания

Шкалы оценивания

ЗНАНИЯ

НАЛИЧИЕ ОШИБОК	
Отлично	Показывает глубокие, всесторонние знания
Хорошо	Допускает незначительные ошибки при освещении заданных

	вопросов
Удовлетворительно	Ответы излагает хотя и с ошибками, но уверенно исправляется после дополнительных и наводящих ответов
Неудовлетворительно	Допускает грубые ошибки в ответе
ПРИМЕНЕНИЕ ЗНАНИЙ НА ПРАКТИКЕ	
Отлично	Уверенно действует при определении области применения полученных знаний на практике
Хорошо	Правильно действует при определении области применения полученных знаний на практике
Удовлетворительно	Допускает несущественные ошибки при определении области применения полученных знаний на практике
Неудовлетворительно	Не умеет определить область применения полученных знаний на практике
ОБЪЕМ ЗНАНИЙ	
Отлично	Показывает глубокие, исчерпывающие знания в объеме пройденной дисциплины (модуля), использует сведения дополнительной рекомендованной литературы
Хорошо	Показывает глубокие, исчерпывающие знания в объеме пройденной дисциплины (модуля)
Удовлетворительно	Показывает знания в объеме пройденной дисциплины (модуля)
Неудовлетворительно	Дает неполные ответы на дополнительные и наводящие вопросы
ЧЕТКОСТЬ, ГРАМОТНОСТЬ ИЗЛОЖЕНИЯ МАТЕРИАЛА	
Отлично	Грамотно и логично излагает материал при ответе, умеет формулировать логичные выводы
Хорошо	Грамотно излагает материал, допускает незначительные ошибки в логике изложения
Удовлетворительно	Допускает ошибки в логике изложения
Неудовлетворительно	Излагаемый материал не структурирован, не логичен, не точен, не соответствует теме (вопросу)

Шкала оценивания знаний при проведении тестирования

Оценка производится по балльной шкале. Правильный ответ на вопрос тестового задания равен 1 баллу. Общее кол-во баллов равняется количеству вопросов, которое принимается за 100%. Оценка выставляется по значению соотношения правильных ответов к общему количеству вопросов в процентах.

ГРАНИЦЫ В ПРОЦЕНТАХ	ОЦЕНКА
90-100	Отлично
80-89	Хорошо
70-79	Удовлетворительно
0-69	Неудовлетворительно

УМЕНИЯ

ОЦЕНКА	
Отлично	практические действия выполняются последовательно, в соответствии с алгоритмом выполнения умений; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала, техника безопасности при работе с аппаратурой; выдерживается регламент времени;
Хорошо	практические действия выполняются последовательно, но

	неуверенно; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала, техника безопасности при работе с аппаратурой
Удовлетворительно	нарушена последовательность их выполнения умений; действия неуверенные, для обоснования действий необходимы наводящие и дополнительные вопросы и комментарии педагога; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала, техника безопасности при работе с аппаратурой; нарушается регламент времени
Неудовлетворительно	невозможность самостоятельно выполнить умения; совершаются действия, нарушающие безопасность пациента и медперсонала, технику безопасности при работе с аппаратурой

ВЛАДЕНИЯ

«отлично»	Успешное и систематическое применение навыка. Навык сформирован полностью и проявляется на практике, используется творческий подход
«хорошо»	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыка.
«удовлетворительно»	В целом успешное, но не систематическое применение навыков
«неудовлетворительно»	Фрагментарное применение навыков или их полное отсутствие

Критерии оценки реферата

Критерий	Максимальный балл
Последовательность изложения материала	1
Полнота представленного материала	1
Структурированность представленного материала	1
Оформление реферата (соблюдение требований)	1
Наличие ссылок на источники и их корректность	1
итого	5

Критерии оценки конспекта

Критерий	Максимальный балл
Последовательность изложения материала	1
Полнота раскрываемых вопросов	1
Структурированность представленного материала	1
Эстетичность оформления конспекта	1
Наличие ссылок на источники и их корректность	1
итого	5

Критерии оценки доклада

Критерий	Максимальный балл
Соблюдение регламента (5-7 мин.).	1
Раскрытие темы доклада	1
Презентация доклада (речь, владение материалом,	1

использование доски, схем, таблиц и др.).	
Краткий вывод по рассмотренному вопросу	1
Ответы на вопросы	1
итого	5

Критерии оценки ситуационной задачи

При выставлении оценки преподаватель учитывает:

- полноту знания учебного материала по теме занятия (модуля),
- логичность изложения материала;
- аргументированность ответа, уровень самостоятельного мышления;
- умение соотносить теоретические положения с практикой, будущей профессиональной деятельностью.

По результатам решения ситуационной задачи студенты получают качественную (зачтено/не зачтено) или количественную оценку («отлично», «хорошо», «удовлетворительно» и «неудовлетворительно»).

Критерий/ оценка	Отлично	Хорошо	Удовлетворительно	Неудовлетворительно
Наличие правильных ответов на вопросы к ситуационной задаче	Правильные ответы даны на все вопросы, выполнены все задания	Правильные ответы даны на все вопросы, выполнены все задания	Правильные ответы даны на 2/3 вопросов, выполнены 2/3 заданий	Правильные ответы даны на менее 1/2 вопросов, выполнены менее 1/2 заданий
Полнота и логичность изложения ответов	Достаточно высокая во всех ответах	Достаточная в 2/3 ответах	Большинство (2/3) ответов краткие, не развернутые	Ответы краткие, не развернутые, «случайные»

Критерии оценки эссе

Требования к структуре:

1. Вступление (введение) – определяет тему эссе и содержит определения основных встречающихся понятий;
2. Содержание (основная часть) - аргументированное изложение основных тезисов. Наиболее важные понятия, входящие в эссе, систематизируются, иллюстрируются примерами. Суждения, приведенные в эссе, должны быть доказательными.
3. Заключение - суммирует основные идеи. Заключение может быть представлено в виде суммы суждений, которые оставляют поле для дальнейшей дискуссии.

№ п/п	Критерий	Детализация	Баллы	Сумма
1	Соблюдение структуры			
2	Понимание темы и соответствие ей содержания работы	соответствие содержания работы заявленной теме	0-2	
		полнота раскрытия темы	0-3	
		выделение проблем, связанных с основной темой, и адекватность их раскрытия	0-2	

3	Владение теоретическим и фактическим материалом по теме	знание основных теоретических подходов к решению обсуждаемой проблемы и их представителей, наличие ссылок на мнения известных исследователей по данной теме	0-2	
		использование системного подхода: выделение основных аспектов и уровней проблемы, понимание их взаимосвязей аргументация	0-2	
		выявление широких взаимосвязей, в том числе междисциплинарного характера	0-2	
4	Логичность авторского текста	ясность и четкость формулировок	0-3	
		обоснованность, непротиворечивость рассуждений, отсутствие пробелов в аргументации	0-3	
		грамотность определения понятий и грамотность классификаций	0-2	
		осуществление выводов, основанных на структурных взаимосвязях между используемыми понятиями: генерализация, аналогия, анализ, синтез и т.п.	0-2	
5	Навык организации академического текста, связность, системность, последовательность изложения, культура письма	связность, системность, последовательность текста	0-2	
		четкая структурированность текста	0-1	
		соблюдение базовых стандартов академического цитирования	0-1	
		единство стиля, точность и выразительность языка	0-2	
6	Грамотность	соблюдение орфографических норм	0-3	
		соблюдение пунктуационных норм	0-3	
		соблюдение языковых норм	0-3	
7	Общая гуманитарная эрудиция	творческий подход, оригинальность мышления	0-2	
		использование примеров	0-3	
	Итого			

3. Типовые оценочные средства, необходимые для оценки результатов освоения образовательной программы.

УНИВЕРСАЛЬНЫЕ КОМПЕТЕНЦИИ

УК- 1.

Примеры тестовые заданий

1. Что является движущей силой процесса обучения?

- 1) мотивация обучения;
- 2) ответственность обучающихся за свои знания;
- 3) требования педагогов, предъявляемые обучающимся;

4) противоречие между возможностями обучающегося и его потребностями.

2. Эффективность обучения определяется:

- 1) применением технических средств;
- 2) выживаемостью знаний, умением и навыков;
- 3) точной регламентацией структуры занятия;
- 4) удовлетворенностью обучающимся результатом обучения.

3. Принцип обучения, к которому относятся правила «от легкого к трудному, от известного к неизвестному, от простого к сложному»:

- 1) наглядности;
- 2) научности;
- 3) доступности;
- 4) связи теории с практикой.

4. Объектом педагогики является:

- 1) воспитательный процесс;
- 2) человек, развивающийся в результате обучения;
- 3) педагогический процесс;
- 4) обучение.

5. Способы познания объективной реальности это:

- 1) методы исследования;
- 2) средства обучения;
- 3) технологии обучения;
- 4) категории.

6. Процесс обучения наилучшим образом моделирует процесс продуктивного мышления, центральным звеном которого является возможность открытия и творчества при:

- 1) традиционном обучении;
- 2) проблемном обучении;
- 3) программированном обучении;
- 4) объяснительно – иллюстративном обучении.

7. При проблемном обучении:

- 1) учебный материал разделяется на дозы;
- 2) учебный материал состоит из последовательных шагов;
- 3) обучающиеся добывают знания и умения в сотрудничестве с преподавателем посредством самостоятельной творческой деятельности;
- 4) при правильном выполнении конкретных заданий обучающийся получает новую порцию материала.

8. Форма обучения, «производственная практика» имеет следующую педагогическую цель:

- 1) углубление знаний в области изучаемого предмета;
- 2) обучение практическому применению сформированных на занятиях знаний и умений в реальных условиях профессиональной деятельности;
- 3) формирование основ научных знаний;
- 4) формирование и отработка умений.

9. Целенаправленное влияние на развитие мотивационно – ценностной сферы человека принято называть:

- 1) обучением;
- 2) формированием;
- 3) воспитанием;
- 4) гуманизацией.

10. К методам самообразования относятся:

- 1) традиционный метод обучения;
- 2) самостоятельное выполнение учебных заданий;
- 3) объяснительно-иллюстративный метод;
- 4) самостоятельная работа над литературой, самостоятельное выполнение практических заданий, общение.

УК- 2.

Примеры тестовых заданий

1. Разработка и реализация стратегии организации относится к функции _____ уровня управления

- 1) оперативного
- 2) тактического
- 3) стратегического
- 4) технического

2. Обеспечение эффективного выполнения производственных процессов в подразделениях медицинской организации является задачей _____ уровня управления

- 1) оперативного
- 2) тактического
- 3) стратегического
- 4) институционального

3. Предельное число подчиненных, которыми можно эффективно руководить, называется

- 1) звеном управления
- 2) нормой управляемости
- 3) уровнем управления
- 4) управленческой ступенью

4. Прямым воздействием на объект управления обладают _____ методы управления

- 1) коллективные
- 2) экономические
- 3) социально-психологические
- 4) организационно-административные

5. Функция планирования включает

- 1) формирование цели управления, выбор путей и методов достижения этой цели
- 2) создание оптимальной структуры управления, направленной на достижение цели организации
- 3) совокупность методов, стимулирующих работников к наиболее эффективной работе

- 4) систему регулирования деятельности работников по выполнению работы определенного количества и качества

6. Функция организации включает

- 1) формирование цели управления, выбор путей и методов достижения этой цели
- 2) совокупность методов, стимулирующих работников к наиболее эффективной работе
- 3) систему регулирования деятельности работников по выполнению работы определенного количества и качества
- 4) создание оптимальной структуры управления, направленной на достижение цели организации

7. Функция мотивации включает

- 1) формирование цели управления, выбор путей и методов достижения этой цели
- 2) создание оптимальной структуры управления, направленной на достижение цели организации
- 3) совокупность методов, стимулирующих работников к наиболее эффективной работе
- 4) систему регулирования деятельности работников по выполнению работы определенного количества и качества

8. Функция планирования включает

- 1) систему регулирования деятельности работников по выполнению работы определенного количества и качества
- 2) создание оптимальной структуры управления, направленной на достижение цели организации
- 3) совокупность методов, стимулирующих работников к наиболее эффективной работе
- 4) формирование цели управления, выбор путей и методов достижения этой цели

9. К функциям трудового коллектива не относится

- 1) экономическая
- 2) социальная
- 3) ролевая
- 4) организационная

10. Целенаправленное воздействие, оказываемое с целью трансформации взглядов одного человека в систему воззрений другого, называется

- 1) приказом
- 2) командой
- 3) убеждением
- 4) внушением

УК- 3.

Примеры тестовых заданий

1. Инноватика – это:

- 1) направление в современной социальной философии и социологии, изучающее инновации в различных областях человеческой деятельности;
- 2) обновление, изменение, введение новизны;
- 3) научное направление, предметом изучения которого являются социально-экономические закономерности создания и распространения научно-технических

- новинок;
- 4) введение некоторых элементов одной культуры в другую.

2. Объектом исследования инноватики являются:

- 1) инновации как социальный процесс;
- 2) институциональные особенности инновационной деятельности;
- 3) коммуникативные особенности инновационной деятельности;
- 4) управленческие особенности инновационной деятельности;

3. Нововведение – это:

- 1) характеристика деятельности, близкая к инициативности;
- 2) усовершенствование всех структур обновляемого процесса;
- 3) изменение явления в соответствии с современными требованиями путем введения различных усовершенствований структуры и технологии обновляемого процесса;
- 4) целенаправленное продуктивное введение изменений в систему или её структуру, способствующих кардинальному совершенствованию и переходу системы из одного состояния в качественно новое.

4. Модернизация предполагает:

- 1) усовершенствование всех структур обновляемого процесса;
- 2) целенаправленное продуктивное введение изменений в систему или её структуру, способствующих кардинальному совершенствованию и переходу системы из одного состояния в качественно новое;
- 3) изменение явления в соответствии с современными требованиями путем введения различных усовершенствований структуры и технологии обновляемого процесса;
- 4) характеристику деятельности и качество личности, близкое к инициативности.

5. Рационализация – это:

- 1) усовершенствование всех структур обновляемого процесса;
- 2) целенаправленное продуктивное введение изменений в систему или её структуру, способствующих кардинальному совершенствованию и переходу системы из одного состояния в качественно новое;
- 3) характеристику деятельности и качество личности, близкое к инициативности;
- 4) изменение явления в соответствии с современными требованиями путем введения различных усовершенствований структуры и технологии обновляемого процесса.

6. Понятие «новаторство» подразумевает:

- 1) целенаправленное продуктивное введение изменений в систему или её структуру, способствующих кардинальному совершенствованию и переходу системы из одного состояния в качественно новое;
- 2) характеристику деятельности и качество личности, близкое к инициативности;
- 3) усовершенствование всех структур обновляемого процесса;
- 4) изменение явления в соответствии с современными требованиями путем введения различных усовершенствований структуры и технологии обновляемого процесса.

7. Педагогическая технология – это:

- 1) это упорядоченная совокупность действий, операций и процедур, инструментально обеспечивающих прогнозируемый и диагностируемый результат в изменяющихся условиях образовательного процесса;

- 2) совокупность методологических, методических и организационно – технических процедур, объединенных единой целью, - получить наиболее полные сведения об изучаемом объекте;
- 3) перечень этапов обучения;
- 4) целенаправленное введение изменений в образовательный процесс.

8.К основным педагогическим технологиям относятся:

- 1) адаптивные;
- 2) развивающие;
- 3) личностно-ориентированные;
- 4) все ответы верны.

9. Интеграция знаний предполагает следующие типы интегративных процессов:

- 1) межнаучные;
- 2) междисциплинарные;
- 3) внутридисциплинарные;
- 4) все ответы верны.

10. К компонентам системы знаний учебной дисциплины не относится:

- 1) понятийный аппарат;
- 2) теоретические утверждения;
- 3) компьютеризация процесса обучения;
- 4) разъяснения и комментарии.

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ КОМПЕТЕНЦИИ

ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

Примеры тестовых заданий

1.Укажите основное мероприятие, позволяющее уменьшить распространение туберкулезной инфекции в популяции

- 1) массовый лучевой скрининг населения на туберкулез
- 2) массовая иммунологическая диагностика латентного туберкулеза
- 3) профилактическое лечение латентного туберкулеза
- 4) излечение не менее 90% пациентов с туберкулезом
- 5) вакцинация против туберкулеза

2.Укажите группу(-ы) пациентов с туберкулезом, которые представляют эпидемическую опасность для окружающих

- 1) все пациенты с туберкулезом являются инфекционно опасными
- 2) пациенты с любой клинической формой легочного туберкулеза
- 3) пациенты с любой локализацией внелегочного туберкулеза
- 4) пациенты с легочным туберкулезом, у которых в мокроте обнаружены КУМ методом микроскопии
- 5) пациенты с легочным туберкулезом, у которых в мокроте КУМ методом микроскопии не обнаружены, но выделены ДНК МБТ молекулярно-генетическим методом

3. Больные туберкулезом легких при кашле, чихании и разговоре образуют в воздухе аэрозоль, состоящий из микрокапель инфицированной мокроты. Наибольшую опасность представляют частицы инфекционного аэрозоля, имеющего размеры

- 1) 25-30 мкм
- 2) 20-25 мкм
- 3) 15-20 мкм
- 4) 10-15 мкм
- 5) 5-10 мкм

4. Укажите факторы внешней среды, которые способствуют длительному существованию инфекционного аэрозоля в воздухе:

- 1) повышенная влажность воздуха
- 2) низкая влажность воздуха
- 3) низкая скорость движения воздуха
- 4) отсутствие или ограничение попадания прямого солнечного света
- 5) неэффективная работа или отсутствие вентиляции, очищающей воздушную среду

5. Укажите мероприятия административного уровня инфекционного контроля в медицинской организации:

- 1) динамическая оценка риска внутрибольничной передачи туберкулеза в конкретной медицинской организации
- 2) создание системы изоляционных и ограничительных мероприятий распространения туберкулеза
- 3) разделение потоков пациентов с туберкулезом с различной степенью эпидемической опасности
- 4) применении принципов «зонирования» в медицинской организации
- 5) обучение персонала и пациентов

Примеры вопросов для собеседования

- 1) Этиологическая эпидемиология туберкулеза: биологические свойства возбудителя туберкулеза, пути передачи микобактерий туберкулеза, факторы риска инфицирования микобактериями туберкулеза, характеристика контагиозного больного
- 2) Организация противоэпидемических мероприятий (мер инфекционного контроля) туберкулеза в медицинских организациях, в том числе фтизиатрического профиля: административный, технический и индивидуальный уровни
- 3) Иммунологическая профилактика туберкулеза: противопоказания, организация проведения, оценка эффективности, осложнения противотуберкулезной вакцинации и ревакцинации

Примеры типовых ситуационных задач

Задача 1.

Инструкция: ознакомьтесь с условиями задачи и дайте развернутые ответы на вопросы

Основная часть.

Пациент Б., 34 года, в настоящее время не работает.

Проживает в двухкомнатной коммунальной квартире в одной комнате с женой и сыном 4 лет; соседи - семья пенсионеров 68 и 70 лет.

Сын больного вакцинирован против туберкулёза в родильном доме; результаты туберкулиновых проб ребенка в возрасте 1, 2, 3 и 4 лет - папулы 7, 5, 3 и 9 мм в диаметре соответственно. В связи с нарастанием туберкулиновой чувствительности проведено

обследование ребенка в противотуберкулёзном учреждении; со стороны основных органов и систем патологии не обнаружено.

По настоянию фтизиатра родители ребёнка также обследованы в противотуберкулёзном учреждении. Выяснено, что в течение последних двух лет отец злоупотреблял алкоголем, ранее работал водителем в строительной организации, уволен с работы 1 месяц назад в связи с систематическим употреблением алкоголя. В течение последнего года похудел на 10 кг, появились слабость, сильный кашель с мокротой.

При рентгенографии в верхней доле левого лёгкого выявлено затемнение с нечёткими контурами. В мокроте обнаружены кислотоустойчивые микобактерии при исследовании методом простой микроскопии мазка.

Задание.

- 1) Назовите факторы риска заболевания туберкулезом данного пациента
- 2) Определите и обоснуйте степень эпидемической опасности пациента с туберкулезом;
- 3) Определите лиц, подверженных наибольшему риску инфицирования МБТ и риску заболевания туберкулезом
- 4) Определите группу диспансерного учета лиц, контактировавших с пациентом, сроки их наблюдения и план обследования
- 5) Определите круг лиц, которым показано лечение латентной туберкулезной инфекции
- 6) Составьте план противоэпидемических мероприятий в очагах туберкулеза по месту жительства и месту работы пациента

Задача 2.

Инструкция: ознакомьтесь с условиями задачи и дайте развернутые ответы на вопросы

Основная часть.

Пациент 29 лет, инженер.

Проживает в отдельной двухкомнатной квартире с беременной женой (срок беременности - 8 месяцев) и трёхлетней дочерью.

Считает себя больным в течение месяца, когда на фоне слабости, ухудшения аппетита и небольшого повышения температуры тела отметил появление кашля с небольшим количеством мокроты.

Обратился к врачу в поликлинику по месту жительства. При обследовании, с учётом установленного контакта с больным туберкулёзом коллегой, заподозрен туберкулёз.

После консультации фтизиатра госпитализирован в стационар противотуберкулёзного диспансера. В течение двух недель находится в стационаре с диагнозом Инфильтративный туберкулёз верхней доли правого лёгкого, МБТ (-), МБТ не обнаружены методом микроскопии, посев в работе.

Начато лечение по I категории химиотерапии, через 2 недели температура нормализовалась, появился аппетит, немного уменьшился кашель, но стало отделяться больше мокроты, в верхних отделах правого лёгкого аускультативно стали определяться средне-пузырчатые влажные хрипы.

Дополнительная информация: дочь вакцинирована БЦЖ-М в роддоме, результаты пробы Манту с 2 ТЕ у дочери в 1, 2 и 3 года соответственно - папулы 7, 5 и 10 мм.

Задание.

- 1) Назовите факторы риска заболевания туберкулезом данного пациента
- 2) Определите и обоснуйте степень эпидемической опасности пациента с туберкулезом;
- 3) Определите лиц, подверженных наибольшему риску инфицирования МБТ и риску заболевания туберкулезом
- 4) Определите группу диспансерного учета лиц, контактировавших с пациентом, сроки их наблюдения и план обследования

- 5) Определите круг лиц, которым показано лечение латентной туберкулезной инфекции
- 6) Составьте и обоснуйте план противоэпидемических мероприятий в очагах туберкулеза по месту жительства и месту работы пациента

Задача 3.

Инструкция: ознакомьтесь с условиями задачи и дайте развернутые ответы на вопросы

Основная часть.

Пациентка В., 32 года, работает бухгалтером в городской больнице.

Проживает в отдельной двухкомнатной квартире с родителями и сыном.

Флюорографическое обследование, результаты которого были расценены как нормальные, проводилось в возрасте 28 лет.

Полтора года назад развелась с мужем, после развода настроение было подавленным, отмечала нарушение сна, плохой аппетит, похудела на 6 кг. Материальная обеспеченность ухудшилась. Вышла на работу, прервав отпуск по уходу за ребёнком до 3-х лет.

Сыну 2 года, 3 месяца, неорганизованный (детскую дошкольную организацию не посещает). Ребёнок привит вакциной БЦЖ-М в роддоме, реакции на пробу Манту с 2 ТЕ в 1 год - 5 мм, в 2 года - 8 мм.

Перед выходом на работу проведен медицинский осмотр, включающий рентгенографическое исследование органов грудной клетки. На рентгенограмме органов грудной клетки в первом межреберье слева определяется округлая тень с довольно чёткими контурами и просветлением у медиального края. В окружающей лёгочной ткани - очаговые тени средней и малой интенсивности.

Задание.

- 1) Назовите факторы риска заболевания туберкулезом данного пациента
- 2) Определите и обоснуйте степень эпидемической опасности пациента с туберкулезом;
- 3) Определите лиц, подверженных наибольшему риску инфицирования МБТ и риску заболевания туберкулезом
- 4) Определите группу диспансерного учета лиц, контактировавших с пациентом, сроки их наблюдения и план обследования
- 5) Определите круг лиц, которым показано лечение латентной туберкулезной инфекции
- 6) Составьте и обоснуйте план противоэпидемических мероприятий в очагах туберкулеза по месту жительства и месту работы пациента

Основные практические навыки (примеры)

- 1) Организовать работу в очаге туберкулезной инфекции
- 2) Назначить профилактическое лечение туберкулеза

ПК-2.

Примеры тестовых заданий

1. Укажите методы, которые в соответствии с нормативными документами Российской Федерации применяются с целью профилактического обследования населения на туберкулез:

- 1) массовый рентгенологический скрининг
- 2) массовая иммунологическая (туберкулиновая) диагностика
- 3) методы функциональной диагностики органов дыхания
- 4) молекулярно-генетические методы исследования мокроты
- 5) молекулярно-генетические методы исследования крови

2. Укажите группы лиц, которым профилактическое обследование на туберкулез выполняется один раз в шесть месяцев:

- 1) пациенты с сахарным диабетом
- 2) пациенты с ХОБЛ
- 3) ВИЧ-инфицированные лица
- 4) пациенты с ЯБДПК
- 5) лица, находившиеся в тесном контакте с инфекционно опасными пациентами с туберкулезом

3. Укажите группы лиц, которым профилактическое обследование на туберкулез выполняется один раз в год:

- 1) пациенты с сахарным диабетом
- 2) пациенты с ХОБЛ
- 3) ВИЧ-инфицированные лица
- 4) пациенты с ЯБДПК
- 5) лица, находившиеся в тесном контакте с инфекционно опасными пациентами с туберкулезом

4. С какого возраста массовая иммунологическая диагностика латентной туберкулезной инфекции проводится при помощи аллергена туберкулезного рекомбинантного (диаскин-теста):

- 1) с 12 месяцев
- 2) с 3 лет
- 3) с 5 лет
- 4) с 8 лет
- 5) с 11 лет

3. В какой группе диспансерного учета в противотуберкулезных медицинских организациях наблюдаются лица, контактировавшие с инфекционно опасными больными туберкулезом

- 1) I
- 2) II
- 3) III
- 4) IV
- 5) V

Примеры вопросов для собеседования

- 1) Рентгенологический скрининг выявления активного туберкулеза органов дыхания
- 2) Туберкулиновая диагностика: цели, задачи, организация и интерпретация результатов массовой и индивидуальной постановки туберкулиновых тестов
- 3) Диаскин-тест: цели, задачи, организация и интерпретация результатов

Примеры типовых ситуационных задач

Задача 1.

Инструкция: ознакомьтесь с условиями задачи и дайте развернутые ответы на вопросы

Основная часть.

Пациент Г., 45 лет, установлен диагноз: Инфильтративный туберкулез верхней доли правого легкого, фаза распада и обсеменения, МБТ (+) ПМ, устойчивость МБТ к H R Ofx.

Задание.

Составьте и обоснуйте план диспансерного наблюдения пациента

Задача 2.

Инструкция: ознакомьтесь с условиями задачи и дайте развернутые ответы на вопросы

Основная часть.

Пациент Д., 38 лет, установлен диагноз: Клиническое излечение туберкулеза легких с исходом в большие остаточные изменения в виде санированных полостей и плотных очагов в верхней доле левого легкого, III группа диспансерного наблюдения.

Сопутствующие заболевания: ВИЧ-инфекция.

Задание.

Составьте и обоснуйте план диспансерного наблюдения пациента

Задача 3.

Инструкция: ознакомьтесь с условиями задачи и дайте развернутые ответы на вопросы

Основная часть.

Пациентка Е., 8 лет. При проведении массового скрининга на туберкулез в общеобразовательной организации впервые выявлен положительный результат диаскинтеста.

Задание.

Составьте и обоснуйте план диспансерного наблюдения.

Основные практические навыки (примеры)

- 1) Провести профилактический осмотр (обследование) взрослого для выявления/исключения туберкулеза
- 2) Провести профилактический осмотр (обследование) ребенка для выявления/исключения туберкулеза
- 3) Провести осмотр (обследование) пациента, наблюдающегося в противотуберкулезной медицинской организации в III группе диспансерного учета

ПК-3. Готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях

Примеры тестовых заданий

1. Средством (способом) обеззараживания воды в очагах чрезвычайной ситуации является

- 1) фильтрация
- 2) гиперхлорирование с последующим дехлорированием
- 3) отстаивание
- 4) применение пергидроля

2. Применение комплексонов показано

- 1) при угрозе отравления сильнодействующими ядовитыми веществами
- 2) для профилактики инфекционных заболеваний
- 3) с целью повышения иммунитета
- 4) для ускорения выведения радиоактивных веществ из организма

3. Индивидуальный противохимический пакет используется для проведения частичной

- 1) дезактивации
- 2) дегазации и дезинфекции
- 3) дезинфекции
- 4) санитарной обработки и дегазации

4. Время, оптимальное для проведения частичной санитарной обработки при поражении аварийно-химически опасными веществами

- 1) в течение 1 часа после воздействия
- 2) после появления симптомов поражения
- 3) после выхода из очага
- 4) немедленно

5. Табельные медицинские средства индивидуальной защиты при чрезвычайных ситуациях

- 1) ватно-марлевая повязка, изолирующий противогаз
- 2) аптечка индивидуальная, индивидуальный перевязочный пакет, индивидуальный противохимический пакет
- 3) костюм противохимической защиты
- 4) фильтрующий противогаз

6. Коллективные средства защиты

- 1) а) больницы
- 2) б) формирования гражданской обороны
- 3) в) фильтрующие противогазы
- 4) г) убежища и укрытия

7. Основные способы защиты населения при чрезвычайных ситуациях

- 1) укрытие в защитных сооружениях, использование индивидуальных средств защиты, эвакуация
- 2) обучение изготовлению ватно-марлевых повязок, раздача противогазов
- 3) оказание медицинской помощи и госпитализация
- 4) эвакуация, отселение и рассредоточение

8. Наиболее эффективный способ защиты от внешнего гамма-излучения

- 1) укрытие в защитных сооружениях
- 2) своевременная эвакуация
- 3) медикаментозная профилактика
- 4) использование противогазов

9. Средство общей экстренной профилактики в эпидочаге

- 1) тетрациклин
- 2) доксициклин
- 3) рифампицин
- 4) цефамезин

ПК-4.

Примеры тестовых заданий.

1. Регистрационные группы пациентов с туберкулезом с учетом данных о предыдущих эпизодах лечения, которые используются в рамках современной системы мониторинга

- 1) «новый случай», «рецидив», «лечение после прерванного курса химиотерапии», «лечение после неэффективного курса химиотерапии»
- 2) «новый случай», «рецидив», «обострение», «лечение после прерванного курса химиотерапии», «лечение после неэффективного курса химиотерапии», «хронический случай»

- 3) «новый случай» и «рецидив»
- 4) «новый случай», «рецидив», «повторный эпизод химиотерапии»
- 5) «новый случай», «обострение», «лечение после неэффективного курса химиотерапии»

2. Периодичность составления отчетов о регистрации случаев заболевания туберкулезом

- 1) один раз в месяц
- 2) один раз в квартал
- 3) один раз в полугодие
- 4) один раз в год
- 5) один раз в два года

3. При расчете показателя «заболеваемость туберкулезом» эксперты ВОЗ включают пациентов:

- 1) с новыми случаями заболевания туберкулезом легких
- 2) с новыми случаями заболевания туберкулезом всех локализаций
- 3) с новыми случаями и рецидивами заболевания туберкулезом
- 4) с новыми случаями заболевания и МЛУ-туберкулезом
- 5) с новыми случаями и рецидивами туберкулеза, а также пациентов групп «лечение после прерванного курса химиотерапии» и «лечение после неэффективного курса химиотерапии»

4. Выберите случаи подтвержденного (верифицированного) диагноза туберкулеза легких:

- 1) в мазке мокроты КУМ не обнаружены, на жидких питательных средах выделена культура МБТ
- 2) в мазке мокроты КУМ не обнаружены, на плотных питательных средах выделена культура МБТ
- 3) в мазке мокроты КУМ не обнаружены, молекулярно-генетическим методом (GeneXpert) выделены ДНК МБТ
- 4) в мазке мокроте обнаружены КУМ, молекулярно-генетическим методом выделены ДНК *M. Avium*
- 5) в мазке мокроты КУМ не обнаружены, молекулярно-генетическими методами ДНК МБТ не выделены, фенотипическими методами культура МБТ не выделена

5. Термин «рифампицин-резистентный туберкулез» включает:

- 1) случаи заболевания, вызванные МБТ, устойчивыми только к рифампицину
- 2) случаи заболевания, вызванные МБТ, чувствительными к рифампицину и изониазиду
- 3) МЛУ-туберкулез
- 4) пре(д) ШЛУ-туберкулез
- 5) ШЛУ-туберкулез

Примеры вопросов для собеседования

- 1) Цели, задачи и основные компоненты системы мониторинга туберкулеза
- 2) Основные показатели эпидемической ситуации по туберкулезу в Российской Федерации
- 3) Формирование отчетов о результатах лечения больных туберкулезом различных регистрационных групп и анализ полученных данных
- 4) Мониторинг лекарственной устойчивости микобактерий туберкулеза
- 5) Электронные базы данных больных туберкулезом

Примеры типовых ситуационных задач:

Задача 1.

Инструкция: ознакомьтесь с условиями задачи и дайте развернутые ответы на вопросы

Основная часть.

Пациент Ж., 50 лет

Обратился к участковому терапевту с жалобами на кашель с выделением мокроты, иногда - с прожилками крови, одышку при физической нагрузке, повышение температуры тела до 37,5 С, потливость. Со слов пациента, ухудшение самочувствия отмечает в течение двух месяцев, ранее за медицинской помощью не обращался.

В медицинской организации по месту прикрепления проведено обследование:

- мокрота на КУМ 2-кратно: в первой порции КУМ не обнаружены (-); во второй порции – обнаружены (++).

- обзорная рентгенограмма органов грудной клетки: многочисленные фокусы в верхней доле правого легкого, часть из них – с полостями деструкции.

Дополнительное обследование, проведенное в противотуберкулезной медицинской организации, подтвердило диагноз туберкулеза: выделены ДНК МБТ и культура МБТ, определена чувствительность возбудителя заболевания к изониазиду и рифампицину.

На фазе интенсивной терапии пациент получил 60 доз противотуберкулезных препаратов H R Z E, перерывов в лечении не было; на фазе продолжения лечения получил 120 доз H R.

Прекращение бактериовыделения, определяемого бактериоскопическим и культуральным методами, достигнуто через 2 месяца от начала лечения; полости деструкции перестали определяться через 6 месяцев.

Задание:

- 1) Перечислите учетные и регистрационные формы, которые необходимо заполнить.
- 2) Укажите, в какие отчетные формы мониторинга туберкулеза будет включен данный случай заболевания.

Задача 2.

Инструкция: ознакомьтесь с условиями задачи и дайте развернутые ответы на вопросы

Основная часть.

Пациент З., 21 год

Изменения в легких выявлены при профилактическом осмотре. После проведения дифференциально-диагностических мероприятий установлен диагноз: Инфильтративный туберкулез S6 правого легкого, МБТ (-).

Задание:

- 1) Перечислите учетные и регистрационные формы, которые необходимо заполнить.
- 2) Укажите, в какие отчетные формы мониторинга туберкулеза будет включен данный случай заболевания.

Задача 3.

Инструкция: ознакомьтесь с условиями задачи и дайте развернутые ответы на вопросы

Основная часть.

Пациент И., 24 года

Диагноз туберкулеза, явившегося причиной смерти, установлен при аутопсии

Задание:

Задание:

- 1) Перечислите учетные и регистрационные формы, которые необходимо заполнить.
- 2) Укажите, в какие отчетные формы мониторинга туберкулеза будет включен данный случай заболевания.

Основные практические навыки (примеры)

- 1) Провести анализ данных формы № 7-ТБ «Сведения о впервые выявленных больных и рецидивах заболеваний туберкулезом» за пять лет (укажите количество новых случаев и рецидивов туберкулеза, оцените организацию выявления инфекционно опасных пациентов с туберкулезом в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, рассчитайте показатели верификации диагноза туберкулеза легких в противотуберкулезных учреждениях и показатели лекарственной устойчивости МБТ в группах «новый случай» и «рецидив», в том случае, если выявлены проблемы, составьте план приоритетных мероприятий)
- 2) Провести анализ данных формы 8-ТБ «Сведения о результатах курсов химиотерапии больных туберкулезом легких» за пять лет (оцените эффективность лечения пациентов групп «новый случай» и «рецидив», укажите основные причины, снижающие показатель эффективности химиотерапии, в том случае, если выявлены проблемы, составьте план приоритетных мероприятий)

ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

ПК-5

Примеры тестовых заданий

1. Сроки получения результатов исследования мокроты на КУМ методом простой микроскопии:

- 1) 1 день
- 2) 5 дней
- 3) 21 день
- 4) 1 месяц
- 5) 3 месяца

2. Минимальный срок получения результатов исследования мокроты на МБТ методом ПЦР

- 1) 1 день
- 2) 1 неделя
- 3) 3 недели
- 4) 1 месяц
- 5) 3 месяца

3. Какое количество микобактерий достаточно, чтобы определить методом ПЦР:

- 1) 5-10 клеток
- 2) 10-1000 клеток
- 3) 1000-5000 клеток
- 4) более 5000 клеток

4. Мутация в гене katG МБТ ассоциирована с лекарственной устойчивостью к:

- 1) рифампину
- 2) канамицину
- 3) пипразинамиду
- 4) изониазиду
- 5) этамбутолу

5. При туберкулезном бронхоадените чаще поражаются:

- 1) трахеобронхиальные лимфатические узлы
- 2) аортальные лимфатические узлы
- 3) бифуркационные лимфатические узлы
- 4) бронхопюльмональные и трахеобронхиальные лимфатические узлы
- 5) медиастинальные лимфатические узлы
- 6) все вышеуказанные

Примеры вопросов для собеседования

- 1) Молекулярная эпидемиология туберкулеза: цели, методики и интерпретация результатов
- 1) Рентгенологическая семиотика первичного и вторичного туберкулеза органов дыхания
- 2) Особенности диагностики туберкулеза у ВИЧ-инфицированных лиц
- 3) Методы иммунологической диагностики, основанные на выделении гамма-интерферона сенсибилизированными Т-лимфоцитами: цели, задачи, организация и интерпретация результатов

Примеры типовых ситуационных задач

Задача 1

Инструкция: ознакомьтесь с условиями задачи и дайте развернутые ответы на вопросы

Основная часть.

Пациент А., 37 лет, на амбулаторно-поликлиническом приеме у фтизиатра.

Жалобы на общую слабость, повышенную утомляемость, периодическое повышение температуры тела до 37,5°C, снижение массы тела на 3 кг за месяц, потливость по ночам, кашель с мокротой в течение месяца.

Общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы бледные, обычной влажности. Рост 178 см, масса тела 66 кг. ЧДД – 16 в 1 минуту, дыхание везикулярное, проводится во все отделы, хрипов нет. ЧСС 72 в 1 минуту, тоны сердца ясные, ритмичные, АД 110/60 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный, печень не увеличена.

При рентгенологическом исследовании органов грудной клетки выявлены изменения в легких.



Задание:

- 1) Схематически нарисуйте и опишите рентгенограмму.
- 2) Перечислите основные заболевания, при которых могут наблюдаться указанные клиничко-рентгенологические изменения.

- 3) Укажите дополнительные обследования, которые необходимо провести для установления / исключения диагноза туберкулеза
- 4) Сформулируйте диагноз в соответствии с клинической классификацией туберкулеза.

Задача 2

Инструкция: ознакомьтесь с условиями задачи и дайте развернутые ответы на вопросы

Основная часть

Подросток 15 лет, в течение последних трех месяцев находится на лечении в детском туберкулёзном санатории.

По данным медицинских документов, более года назад стали отмечаться эпизоды повышения температуры тела до 37,5-37,8°C, а также повышенная утомляемость, слабость, снижение аппетита, похудание, появился сухой кашель. Дважды получал лечение по поводу ОРВИ с кратковременным клиническим эффектом. При поступлении в санатории при объективном осмотре подросток пониженного питания, отмечалось притупление перкуторного звука в межлопаточном пространстве с обеих сторон, жёсткое дыхание в лёгких, тоны сердца приглушены, ритмичные.

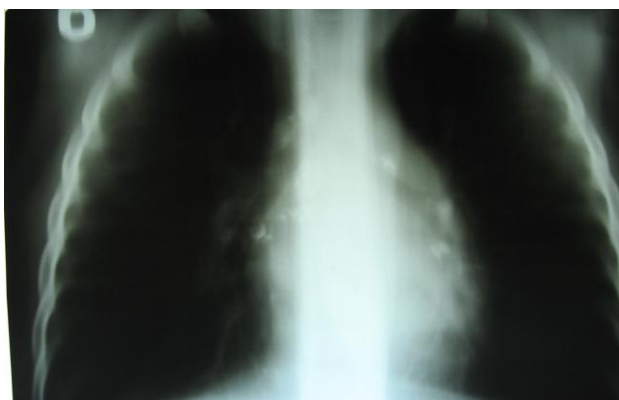
В возрасте 10 лет был диагностирован сахарный диабет I типа.

При рентгенологическом исследовании органов грудной клетки было выявлено расширение корней обоих лёгких с нечёткими, выбухающими наружу контурами.

Проба Манту с 2 ТЕ - папула - 17 мм, предыдущие (с 11 лет): 10-12-12-11 мм.

На фоне лечения в туберкулёзном санатории общее состояние улучшилось, купированы вышеперечисленные симптомы, масса тела увеличилась на 5 кг.

При контрольном рентгенологическом исследовании органов грудной клетки сохраняются изменения в лёгких (см. томограмму).



Задание:

- 1) Схематически нарисуйте и опишите рентгенограмму.
- 2) Перечислите основные заболевания, при которых могут наблюдаться указанные клинико-рентгенологические изменения.
- 3) Дайте обоснование предварительного диагноза туберкулеза (при поступлении в санаторий).
- 4) Укажите дополнительные обследования, которые необходимо провести для установления диагноза туберкулеза (при поступлении в санаторий).
- 5) Сформулируйте диагноз в соответствии с клинической классификацией туберкулеза (в настоящее время).

Задача 3

Инструкция: ознакомьтесь с условиями задачи и дайте развернутые ответы на вопросы

Основная часть

Пациентка Ю., 48 лет

Диагностирован новый случай туберкулеза легких, МБТ выделены фенотипическим методом на жидких средах, определена устойчивость МБТ к изониазиду.

Назначена схема химиотерапии: R Z E Lfx

Организован видео контролируемый прием противотуберкулезных препаратов.

Через три недели от начала химиотерапии появились жалобы на тошноту и частый жидкий стул.

Задание:

- 1) Какие из назначенных противотуберкулезных препаратов могли вызвать неблагоприятное явление
- 2) Определите и обоснуйте дальнейшую тактику ведения пациентки.

Практические навыки:

- 1) Сбор жалоб у пациента с подозрением на туберкулез
- 2) Сбор жалоб у пациента, получающего противотуберкулезные препараты (клинический мониторинг неблагоприятных реакций)
- 3) Объективное (физикальное) обследование пациента с подозрением на туберкулез
- 4) Интерпретация результатов лабораторного исследования диагностического материала на МБТ
- 5) Интерпретация результатов клинико-рентгенологического обследования пациента с подозрением на туберкулез
- 6) Интерпретация результатов кожных туберкулиновых проб (туберкулин/диаскинтест)
- 7) Интерпретация результатов лабораторного обследования пациента, проведенного в рамках мониторинга неблагоприятных побочных реакций противотуберкулезных препаратов

ЛЕЧЕБНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

ПК -6.

Примеры тестовых заданий

1. На амбулаторно-поликлиническом приеме у фтизиатра пациент с установленным диагнозом туберкулеза легких, МБТ выделены только фенотипическим методом. Пациент работает инженером, проживает в трехкомнатной квартире с женой и дочерью 5 лет. Интеркуррентных заболеваний не выявлено. Где, по Вашему мнению, возможно проводить противотуберкулезную химиотерапию?

- 1) в туберкулезном стационаре круглосуточного пребывания
- 2) в дневном стационаре
- 3) в процедурном кабинете
- 4) в «стационаре на дому»
- 5) организовать видеоконтролируемый прием препаратов

2. У пациента диагностирован туберкулеза легких, в мазке мокроты выделены КУБ, диагноз верифицирован молекулярно-генетическим методом. Чем Вы будете руководствоваться, назначая схему химиотерапии?

- 1) распространенностью туберкулезного процесса
- 2) наличием деструктивных изменений в легочной ткани
- 3) степенью эпидемической опасности пациента
- 4) возрастом пациента
- 5) данным тестов лекарственной чувствительности/ устойчивости МБТ

3.У ВИЧ- инфицированного пациента диагностирован МЛУ-туберкулез легких, лечение организовано в туберкулезном стационаре круглосуточного пребывания, назначена схема химиотерапии с учетом тестов лекарственной чувствительности МБТ с включением бедаквилина, в течение 8 недель назначена АРВТ. Выберите наиболее подходящий в данной ситуации режим лечения ВИЧ-инфекции:

- 1) TDF (тенофовир) + 3ТС (ламивудин) (или FTC - эмтрицитабин) +DTG (долутегравир)
- 2) TDF (тенофовир) + 3ТС (ламивудин) (или FTC - эмтрицитабин) + EFV (эвафиренц)
- 3) TDF (тенофовир) + 3ТС (ламивудин) (или FTC - эмтрицитабин) + RAL (ралтегравир)
- 4) ABC (абакавир) /3ТС (ламивудин) / ZDE (зидовудин) + TDF (тенофовир)
- 5) TDF (тенофовир) + 3ТС (ламивудин) (или FTC - эмтрицитабин) LPV/r (лопиновир, ритонавир)

4.У пациента диагностирован туберкулеза легких, в мазке мокроты выделены КУМ, диагноз верифицирован молекулярно-генетическим методом. Лечение организовано в туберкулезном стационаре круглосуточного пребывания, назначена схема химиотерапии с учетом тестов лекарственной чувствительности МБТ.

Через три месяца от начала лечения сохраняется (+) мазки мокроты. Укажите возможные причины. пациент не принимает противотуберкулезные препараты (или часть препаратов)

- 1) назначены неадекватные массе тела (низкие) дозы противотуберкулезных препаратов
- 2) инфицирование другим штаммом МБТ (внутрибольничное заражение)
- 3) гетерорезистентность МБТ, не диагностированная до начала лечения
- 4) распространенный туберкулезный процесс

5.У пациента диагностирован туберкулез легких, молекулярно-генетическим и фенотипическим методами определена устойчивость МБТ к изониазиду.

Какой из нижеперечисленных режимов химиотерапии будет оптимальным (эффективным и безопасным) в данной ситуации?

- 1) 2 H R Z E/ 4 H R
- 2) 6 R Z E Lfx
- 3) 4 Z Lfx Cm Pto Cs/ 8 Z Lfx Pto Cs
- 4) 9 Z Lfx Bdq Pto Cs
- 5) 9 Bdq Dlm Lnz Cfz

Примеры вопросов для собеседования

- 1) Основные принципы организации лечения больных туберкулезом
- 2) Группы противотуберкулезных препаратов для лечения лекарственно чувствительного туберкулеза, туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью и широкой лекарственной устойчивостью
- 3) Организация лечения больных туберкулезом, вызванным микобактериями с сохраненной лекарственной чувствительностью: режим химиотерапии, лабораторный и клинико-рентгенологический мониторинг эффективности химиотерапии
- 4) Организация лечения больных туберкулезом, вызванным микобактериями с устойчивостью к изониазиду: режим химиотерапии, лабораторный и клинико-рентгенологический мониторинг эффективности химиотерапии
- 5) Организация лечения больных туберкулезом, вызванным микобактериями с множественной и широкой лекарственной устойчивостью: режим химиотерапии,

Примеры типовых ситуационных задач

Задача 1

Инструкция: ознакомьтесь с условиями задачи и дайте развернутые ответы на вопросы

Основная часть.

Пациент Д., 63 года.

Установлен диагноз: Инфильтративный туберкулез верхней доли левого легкого, фаза распада, МБТ (+). Бактериологический статус до начала лечения: мазок мокроты на КУМ (+), МБТ выделены молекулярно-генетическими и культуральными методами, определена устойчивость к H R.

Задание:

- 1) Определите и обоснуйте организационную форму лечения (место лечения) пациента
- 2) Назначьте эффективную и безопасную схему химиотерапии

Задача 2

Инструкция: ознакомьтесь с условиями задачи и дайте развернутые ответы на вопросы

Основная часть.

Пациент Г., 52 года.

Установлен диагноз: Инфильтративный туберкулез верхней доли правого легкого, фаза распада, МБТ (+). Бактериологический статус до начала лечения: мазок мокроты на КУМ (+), МБТ выделены молекулярно-генетическими и культуральными методами, определена чувствительность к H R.

Задание:

- 1) Определите и обоснуйте организационную форму лечения (место лечения) пациента
- 2) Назначьте эффективную и безопасную схему химиотерапии

Задача 3

Инструкция: ознакомьтесь с условиями задачи и дайте развернутые ответы на вопросы

Основная часть.

Пациент В, 34 года

Диагностирован новый случай туберкулеза легких, МБТ выделены фенотипическим методом на жидких средах, определена устойчивость МБТ к изониазиду, рифампицину, фторхинолонам и инъекционным препаратам второго ряда

Назначена схема химиотерапии: Bdq Lnz Cfz Dlm

Противотуберкулезные препараты получает под контролем медицинского работника «стационара на дому».

Через три месяца от начала лечения появились жалобы на покалывание, жжение и боль в нижних конечностях.

Задание:

- 1) Какие из назначенных противотуберкулезных препаратов могли вызвать неблагоприятное явление
- 2) Определите и обоснуйте дальнейшую тактику ведения пациентки

Практические навыки

- 1) Назначить лечение пациенту с туберкулезом, вызванным лекарственно чувствительными микобактериями

- 2) Назначить лечение пациенту с туберкулезом, вызванным микобактериями с широкой лекарственной устойчивостью
- 3) Назначить лечение и определить тактику ведения пациента для купирования лекарственного гастрита
- 4) Назначить лечение и определить тактику ведения пациента для купирования миелосупрессии третьей степени тяжести (токсичности)
- 5) Оказать медицинскую помощь и определить тактику ведения пациента с туберкулезом, осложненным спонтанным пневмотораксом

РЕАБИЛИТАЦИОННАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

ПК-8.

Вопрос для собеседования

- 1) Методы медицинской реабилитации пациентов с туберкулезом и лиц, находящихся под диспансерным наблюдением в связи с туберкулезом

Примеры типовых ситуационных задач

Задача 1

Инструкция: ознакомьтесь с условиями задачи и дайте развернутые ответы на вопросы

Основная часть.

Пациентка А., 32 года.

Установлен диагноз: Инфильтративный туберкулез S1-2 левого легкого, фаза распада, МБТ (+). Бактериологический статус до начала лечения: мазок мокроты на КУМ (-), МБТ выделены культуральным методом, определена устойчивость к H R Ofx.

В течение десяти лет пациентка наблюдается у терапевта в связи с язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки

Задание:

- 1) Составьте план мероприятий медицинской реабилитации.
- 2) Укажите, в какие сроки показано (возможно) направление пациентки на санаторно-курортное лечение

Задача 2

Инструкция: ознакомьтесь с условиями задачи и дайте развернутые ответы на вопросы

Основная часть.

Пациентка В., 30 лет.

Установлен диагноз: Диссеминированный туберкулез верхних долей обоих легких, фаза инфильтрации, МБТ (+). Бактериологический статус до начала лечения: мазок мокроты на КУМ (-), МБТ выделены культуральным методом, определена устойчивость к H R Km.

Несколько лет назад диагностирован хронический гастрит, практически ежегодно отмечаются обострения заболевания.

Задание:

- 1) Составьте план мероприятий медицинской реабилитации.
- 2) Укажите, в какие сроки показано (возможно) направление пациентки на санаторно-курортное лечение

Задача 3

Инструкция: ознакомьтесь с условиями задачи и дайте развернутые ответы на вопросы

Основная часть.

Пациентка Ж., 31 год.

Установлен диагноз: Инфильтративный туберкулез S1-2 левого легкого, фаза распада и обсеменения, МБТ (+). Бактериологический статус до начала лечения: мазок мокроты на КУМ (+), МБТ выделены культуральным методом, определена устойчивость к H R Ofx Km/Am/Cm. Зарегистрирован новый случай МЛУ-туберкулеза, в течение одного месяца получает противотуберкулезные препараты.

Задание:

- 1) Составьте план мероприятий медицинской реабилитации.
- 2) Укажите, в какие сроки показано (возможно) направление пациентки на санаторно-курортное лечение

Практические навыки

- 1) Разработать программу медицинской реабилитации пациента с ШЛУ-туберкулезом
- 2) Организовать направление пациента с туберкулезом к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе реализации индивидуальной программы реабилитации инвалида, санаторно-курортного лечения

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

ПК-9.

Вопрос для собеседования

- 1) Психологическая поддержка больных туберкулезом
- 2) Социальная и юридическая поддержка больных туберкулезом
- 3) Цифровые технологии в противотуберкулезной работе

Примеры типовых ситуационных задач

Задача 1

Инструкция: ознакомьтесь с условиями задачи и дайте развернутые ответы на вопросы

Основная часть.

Пациентка Ж., 31 год.

Не работает в течение последних восьми лет, проживает в двухкомнатной благоустроенной квартире с матерью.

Установлен диагноз: Инфильтративный туберкулез S1-2 левого легкого, фаза распада и обсеменения, МБТ (+).

Бактериологический статус до начала лечения: мазок мокроты на КУМ (+), МБТ выделены культуральным методом, определена устойчивость к H R Ofx Km/Am/Cm.

Зарегистрирован новый случай МЛУ-туберкулеза, в течение одного месяца получает противотуберкулезные препараты.

Наблюдается у гастроэнтеролога в связи с хроническим энтероколитом

Задание:

- 1) Определите, имеются ли факторы риска нарушения прерывания режима лечения.
- 2) Составьте план мероприятий по обеспечению приверженности пациента к соблюдению режима противотуберкулезного лечения пациента с туберкулезом

Задача 2

Инструкция: ознакомьтесь с условиями задачи и дайте развернутые ответы на вопросы

Основная часть Пациентка В., 38 лет.

Работает учителем начальных классов, проживает в трехкомнатной благоустроенной квартире с мужем и двумя детьми (10 лет и 8 лет)

Установлен диагноз: Очаговый туберкулез S2 правого легкого, фаза инфильтрации, МБТ (+). Бактериологический статус до начала лечения: мазок мокроты на КУМ (-), МБТ выделены культуральным методом, определена устойчивость к H R Ofx Km/Am/Cm
Два года назад обследована у эндокринолога, определено повышение толерантности к глюкозе, однако рекомендации по изменению образа жизни и диеты не соблюдала, исследование уровня глюкозы крови не проводилось.

При обследовании пациентки до начала противотуберкулезной терапии глюкоза крови (натощак) 10,4 ммоль/л

Задание:

- 1) Определите, имеются ли факторы риска нарушения прерывания режима лечения.
- 2) Составьте план мероприятий по обеспечению приверженности пациента к соблюдению режима противотуберкулезного лечения пациента с туберкулезом

Задача 1

Инструкция: ознакомьтесь с условиями задачи и дайте развернутые ответы на вопросы

Основная часть Пациент Т., 25 лет.

Не работает, проживает в восьмикомнатной коммунальной квартире, занимает одну комнату.

Установлен диагноз: Инфильтративный туберкулез верхней доли левого легкого, фаза распада, МБТ (+).

Бактериологический статус до начала лечения: мазок мокроты на КУМ (+), МБТ выделены культуральным методом, определена устойчивость к H R.

Находится на диспансерном учете у нарколога в связи с наркотической зависимостью, при обследовании после выявления туберкулеза диагностирована ВИЧ-инфекция и ХВГС.

Задание:

- 1) Определите, имеются ли факторы риска нарушения прерывания режима лечения.
- 2) Составьте план мероприятий по обеспечению приверженности пациента к соблюдению режима противотуберкулезного лечения пациента с туберкулезом

Практические задания.

- 1) Определить оптимальную организационную форму лечения (место лечения) пациента
- 2) Организовать видеоконтролируемое лечение туберкулеза
- 3) Провести беседу с пациентом, допускающим пропуски в приеме противотуберкулезных препаратов для обеспечения приверженности к соблюдению режима химиотерапии.

ПК-10

1. Основные цели стандартизации в здравоохранении:

- А) повышение эффективности управления отраслью
- Б) повышение качества медицинской помощи
- В) оптимизация использования ресурсов
- Г) верны все ответы

2. Оказание медицинской помощи регламентируется по следующим видам:

А) Первичная медико-санитарная помощь, скорая медицинская помощь, паллиативная медицинская помощь, специализированная, в т.ч. высокотехнологическая, медицинская помощь

Б) Первичная медико-санитарная помощь, скорая медицинская помощь, паллиативная медицинская помощь, специализированная, в т.ч. высокотехнологическая, медицинская помощь, профилактические осмотры, диспансеризация взрослого населения

В) Скорая медицинская помощь, паллиативная медицинская помощь, специализированная, в т.ч. высокотехнологичная, медицинская помощь, профилактические осмотры, диспансеризация взрослого населения

Г) Первичная медико-санитарная помощь, скорая медицинская помощь, паллиативная медицинская помощь, специализированная, в т.ч. высокотехнологичная, медицинская помощь, профилактические осмотры

3. Порядки оказания медицинской помощи утверждаются

А. Постановлением Правительства РФ

Б. Приказом Министерства здравоохранения РФ

В. Приказом Министерства здравоохранения субъекта федерации

Г. Приказом Министерства юстиции РФ

4. Порядки оказания медицинской помощи регистрируются

А. Правительством РФ

Б. Министерством здравоохранения РФ

В. Министерством здравоохранения субъекта федерации

Г. Министерством юстиции РФ

Практическое задание (пример)

Проанализировать историю болезни конкретного пациента на соответствие клиническими рекомендациям

ПК-11

1. В качестве показателей результативности деятельности врачей амбулаторно-поликлинического звена могут служить показатели:

А) Общей смертности

Б) Качества и исходов диспансеризации

В) Общей заболеваемости

Г) Посещаемости

2. Показатель качества врачебной диагностики в стационаре определяется по:

А) Показателю летальности

Б) Показателю совпадения (или расхождения) диагнозов

В) Средней длительности пребывания больного в стационаре

Г) Показателю оборота койки

3. Для оценки качества медицинских услуг используются следующие методологические подходы: 1) метод экспертных оценок; 2) метод прямой стандартизации; 3) использование моделей конечных результатов; 4) метод корреляции; 5) использование соответствующих стандартов

а) 1, 2, 3

б) 1, 3, 5

в) 1, 3, 4

4. В качестве показателей результативности деятельности врачей амбулаторно-поликлинического звена могут служить показатели:

а) Общей смертности

б) Рождаемости

в) Качества и исходов диспансеризации

г) Общей заболеваемости

д) Посещаемости

5. Назовите основные направления изучения качества медицинской помощи: 1) изучение медицинских технологий; 2) анализ результатов лечения; 3) анализ риска ятрогений; 4) оценка степени удовлетворенности пациента от контакта

медицинской системы; 5) экспертные методы; 6) оценка архитектурно-планировочных решений; 7) изучение характера финансовых потоков

а) 1, 3, 5, 7

б) 1, 2, 3, 4

в) 2, 4, 5, 6

6. Дайте понятийное определение "врач-эксперт": 1) любой врач; 2) врач со стажем работы более 10 лет; 3) врач, занимающийся лечебно-профилактической деятельностью и имеющий юридическое право на контроль теоретических и практических навыков другого врача и специальную подготовку по оценке качества медицинской помощи; 4) врач, имеющий высшую квалификационную категорию или ученую степень

а) 1

б) 2

в) 3

г) 4

7. Структурный компонент качества медицинской помощи оценивает: 1) материально-техническую базу медицинской организации, эффективность использования финансовых средств, ресурсное обеспечение; 2) материально-техническую базу, кадровый состав, ресурсное обеспечение медицинской организации; 3) эффективность использования финансовых средств, ресурсное обеспечение, медицинскую результативность

а) 1

б) 2

в) 3

8. Основными компонентами качества медицинской помощи (медицинской услуги) являются (по интерпретации ВОЗ): 1) адекватность; 2) эффективность; 3) процессуальность; 4) экономичность; 5) научно-технический уровень; 6) управляемость

а) 1, 2, 3, 4

б) 1, 2, 4, 5

в) 3, 4, 5, 6

9. Показатель качества врачебной диагностики в стационаре определяется по:

а) Показателю летальности

б) Показателю совпадения (или расхождения) диагнозов

в) Средней длительности пребывания больного в стационаре

8. Назовите составные компоненты экспертного процесса:

а) Субъект экспертизы, объект экспертизы и технология

б) Объект экспертизы, технология и стандарты качества

в) Стандарты качества, экспертная выборка и МКР

10. В основе оценки качества медицинской помощи по моделям конечных результатов лежат показатели:

а) Результативности и целесообразности

б) Дефектов и адекватности

в) Результативности и дефектов

11. Согласно рекомендаций ВОЗ, "Качество медицинской помощи" может быть определено как: 1) содержание взаимодействия врача и пациента, основанное на квалификации врача, минимальном риске для пациента, оптимальном использовании ресурсов; 2) качественно оказанные лечебно-диагностические мероприятия; 3) качество объекта в общеприкладном плане - это категория, выражающая неотделимую сущностную определенность; 4) качество - это всеобщая характеристика объектов, проявляющаяся в совокупности их свойств

- a) 1
- б) 2
- в) 3
- г) 4

Практическое задание (пример):

Проанализировать качество оказания медицинской помощи у конкретного пациента

ПК-7, ПК-12

Знать:

1. Режим готовности СМК, вводимый при угрозе возникновения ЧС:

- А) повседневная готовность;
- Б) повышенная готовность;
- В) факта развития ЧС;
- Г) общая готовность

2. Формирования службы медицины катастроф, прибывающие в район катастрофы для усиления службы скорой помощи

- А) бригады экстренной медицинской помощи
- Б) бригады специализированной медицинской помощи
- В) подвижные медицинские комплексы медицины катастроф
- Г) лечебные учреждения Министерства здравоохранения

3. По характеру возникновения ЧС классифицируются на:

- А. Техногенные, природные, социальные, экологические;
- Б. Бытовые, производственные, спортивные;
- В. Большие, средние и малые;
- Г. Локальные, муниципальные, субъектовые, федеральные.

4. Основная задача, решаемая службой медицины катастроф (СМК) при оказании медицинской помощи пострадавшим в ЧС:

- А. Сбор, обработка и обмен медицинской информацией в условиях ЧС
- Б. Участие в осуществлении санитарно-эпидемиологического надзора и контроля в зонах ЧС
- В. Создание резервов финансовых, медицинских и материально-технических ресурсов для обеспечения работы в ЧС
- Г. Снижение безвозвратных потерь за счет своевременного оказания пострадавшим экстренной медицинской помощи на этапах медицинской эвакуации

5. В зависимости от масштабов ЧС классифицируются на:

- А. Техногенные, природные, социальные, экологические;
- Б. Бытовые, производственные, спортивные;
- В. Большие, средние и малые;
- Г. Локальные, муниципальные, субъектовые, федеральные.

6. Какой сигнал подается в населенных пунктах при угрозе или в случае возникновения аварии, катастрофы, стихийного бедствия и других ЧС?

- А. Единый сигнал "Внимание всем!"
- Б. Единый сигнал "Опасность!"
- В. Единый сигнал "Воздушная тревога!"
- Г. Различные сигналы в зависимости от вида чрезвычайной ситуации

7. Инфекционный подвижной госпиталь оказывает:

- А. Первую помощь
- Б. Первую медицинскую помощь
- В. Специализированную медицинскую помощь
- Г. Доврачебную медицинскую помощь

Уметь:

Ситуационная задача № 1: На лечении в вашем ЛПУ находится 200 человек. 1. Проведите предварительные расчёты групп пациентов по эвакуационной принадлежности. 2. Рассчитайте количество машино-рейсов автобуса (вместимость 30 человек), которые понадобятся для эвакуации транспортабельных, персонала (150 человек), а так же нетрудоспособных родственников персонала (30 человек). 3. Рассчитайте общее время, которое понадобится для проведения эвакуации ЛПУ в загородную зону на расстояние 120 км от места расположения вашей ЦРБ.

Ситуационная задача № 2: Участница аварийно-спасательных мероприятий, медицинская сестра И., работавшая по контракту в составе врачебно-сестринской бригады в зоне локального вооруженного конфликта, была ранена осколком снаряда в левую голень. Проходила лечение в вашем лечебном учреждении с диагнозом: «Минно-взрывное ранение. Осколочное ранение средней трети левой голени. Многооскольчатый открытый перелом левой большеберцовой кости. Операция остеосинтеза аппаратом Илизарова (дата)». На фоне проведённого лечения наступило выздоровление, перелом консолидировался. Используя лекционный материал и совместный Приказ МЗ РФ, МЧС РФ №273/557 16.09.98 г. «О порядке медицинского освидетельствования спасателей», 1. перечислите, какую документацию необходимо затребовать для представления на медицинское освидетельствование в клинично-экспертную комиссию вашего ЛПУ; 2. сформулируйте заключение клинично-экспертной комиссии, указав причинно-следственную связь полученной травмы.

Ситуационная задача № 3: В цехе промышленного предприятия произошел взрыв при пневматических испытаниях емкостей повышенным давлением. Пострадал мастер пуско-наладочных работ А. У пострадавшего сильное кровотечение на уровне средней трети левого плеча, кровь ярко-алого цвета; одышка, появился цианоз носогубного треугольника, цвет лица землистый. Пострадавший возбужден, беспокоен, отмечается выбухание правой половины грудной клетки. Артериальное давление 80/60 мм рт. ст. 1. К какой сортировочной группе относится пострадавший? Оформите первичную медицинскую карточку учёта пострадавшего (Ф1 МС ГО). 2. Перечислите мероприятия первой, доврачебной, первой врачебной помощи, которые поэтапно следует оказать пострадавшему.

Ситуационная задача № 4: На предприятии взорвались баллоны с хлором. 190 человек получили повреждения различной степени тяжести: Пострадавшие жалуются на резь в глазах, слезотечение, мучительный приступообразный кашель, боли в груди, тошноту, одышку. Некоторые получили ожоги 2-3 степени. 1. Рассчитайте, сколько сортировочных бригад потребуется для организации ЛЭМ пострадавшим в течение часа после техногенной ЧС. 2. Перечислите мероприятия первой, доврачебной, первой врачебной помощи, которые поэтапно следует оказать пострадавшему. 3. Оформите первичную медицинскую карточку учёта пострадавшего (Ф1 МС ГО)

Ситуационная задача № 5: При проведении ремонтных работ в многоэтажном жилом доме произошел взрыв бытового газа. В квартирах обвалились потолки, полы и межкомнатные перекрытия. Начался пожар. Спасти из-под завалов удалось 50 человек. Аварийно-спасательные работы продолжаются. а) Все пострадавшие имеют ожоги 2-3 степени тяжести. б) Двое пострадавших жалуются на боли в области груди; кожные покровы у них бледные, наблюдаются кровохаркание и носовое кровотечение, одышка, кашель. в) Двое спасенных без сознания, дыхание учащенное, поверхностное. При осмотре отмечается «доскообразное» напряжение мышц передней стенки живота. 1.

Организируйте сортировку пострадавших. Рассчитайте количество сортировочных бригад для организации ЛЭМ в течение часа после взрыва. Примите решение на эвакуацию. 2. Перечислите мероприятия первой, доврачебной, первой врачебной помощи, которые поэтапно следует оказать пострадавшему. 3. Оформите первичную медицинскую карточку учета пострадавшего (Ф1 МС ГО).