


ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Утверждаю:

Декан лечебного факультета

профессор  И.И. Павлюченко

«13»  2023 года

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Для специальности: 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитет)

Форма обучения: очная

Квалификация выпускника: врач-лечебник

Курс: VI

Семестр: XII

Краснодар 2023

Фонд оценочных средств государственной итоговой аттестации составлен в соответствии с требованиями ФГОС ВО 3+ по направлению подготовки 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета), утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации РФ от 09.02.2016 №95 и профессионального стандарта «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)», утвержденного приказом Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации №293н от 21.03.2017г.

Разработчики фонда оценочных средств:

Заведующая кафедрой акушерства,
гинекологии и перинатологии
профессор



И.И. Куценко

Заведующий кафедрой госпитальной терапии
профессор



В.В. Скибицкий

Заведующая кафедрой инфекционных болезней
и фтизиопульмонологии
профессор



М.Г. Авдеева

Заведующий кафедрой общественного здоровья,
здравоохранения и истории медицины
профессор



А.Н. Редько

Заведующий кафедрой ортопедии,
травматологии и ВПХ
профессор



А.А. Афаунов

Заведующий кафедрой педиатрии №2
д.м.н.



А.В. Бурлуцкая

Заведующий кафедрой поликлинической терапии
с курсом ОВП (семейная медицина) ФПК и ППС
профессор



В.В. Горбань

Заведующий кафедрой судебной медицины,
профессор



В.А. Породенко

Заведующий кафедрой факультетской и
госпитальной хирургии
д.м.н.



К.И. Попандопуло

Фонд оценочных средств для проведения итоговой государственной аттестации обучающихся в ходе государственного экзамена

Государственный экзамен по специальности «Лечебное дело» состоит из двух аттестационных испытаний (этапов), проводимых по расписанию.

- 1 этап – практическая подготовка. Проверяется умение выпускника выполнять объем предстоящей реальной профессиональной деятельности в пределах перечня практических манипуляций государственного образовательного стандарта, утвержденного на федеральном уровне. Данный этап итоговой аттестации проводится на базе Центра практических навыков, оснащенного необходимым оборудованием и материалами. Результат проверки практических умений оцениваются по 100-балльной рейтинговой системе с качественной оценкой «зачтено», «не зачтено». Итоговый рейтинг выводится как среднее арифметическое за четыре ответа. Оценка «зачтено» выставляется при итоговом рейтинге 71% и более. Контроль деятельности выпускника и оценка уровня его практической подготовки осуществляется государственной экзаменационной комиссией, в состав которой обязательно входят представители работодателей. Студент, не сдавший 1 этап аттестационных испытаний, ко 2 этапу не допускается (пересдача не разрешается)

- 2 этап – решение профессиональных задач в ходе собеседования. На этом этапе проводится проверка целостности профессиональной подготовки выпускника, т.е. уровня его компетенции и использования теоретической базы (циклов фундаментальных дисциплин) для решения профессиональных ситуаций. Собеседование проводится на основе решения ситуационных задач обобщенного характера – клинических, фармацевтических, этико-деонтологических, разбор больных, выписывание рецептов и т. д. Оценке в данном случае подлежит степень умения выпускника разрабатывать и осуществлять оптимальные решения профессиональных задач на основе интеграции и синтеза содержания дисциплин (модулей), входящих в аттестационное испытание. При проведении итогового собеседования используются ситуационные задачи, разработанные профильными кафедрами. Результаты собеседования оцениваются по 4-х балльной системе: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно. Контроль и оценка умений решать конкретные профессиональные задачи осуществляется государственной экзаменационной комиссией и аттестационной комиссией.

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Комплект материалов для проведения государственной итоговой аттестации (задания для оценки практических умений, тесты, ситуационные задачи) формируется кафедрами, участвующими в реализации образовательной программы, рецензируются, обсуждаются на заседании методической комиссии факультета и утверждаются деканом факультета, не позднее, чем за 3 месяца до проведения государственной итоговой аттестации.

ПЕРЕЧЕНЬ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ К ИГА

1. Ведение типовой медицинской документации (ОПК 6, ПК 2, ПК 20)

1.1 Ведение типовой медицинской документации

1.2. Выписка и оформление рецептов, в том числе льготных, на наркотические и приравненные к ним препараты

2. Интегральная оценка состояния пациента (ПК 2, ПК 5, ПК 6, ПК 7, ПК 9, ПК 10, ПК 14, ПК 16, ПК 20, ПК 21)

- 2.1. Измерение массы и длины тела, окружности грудной клетки, окружности талии и бедер, окружности головы
- 2.2. Проведение и оценка функции внешнего дыхания по результатам спирометрии
- 2.3. Измерение и оценка артериального давления на плечевой и бедренной артериях, частоты сердечных сокращений и дыханий в минуту у пациента
- 2.4. ЭКГ диагностика при нарушениях ритма сердца и проводимости.
- 2.5. Аускультация легких (методика интерпретация).
- 2.6. Аускультация сердца (определение сердечного ритма, частоты сердечных сокращений, звучности и изменений 1 и 2 тонов).
- 2.7. Аускультация сердца при пороках сердца.
- 2.8. Выявление геморрагического синдрома (проведение проб Щипка, Румпеля-Ледеде-Кончаловского).
- 2.9. Выявление глазных симптомов тиреотоксикоза: экзофтальма, Грефе, Кохера, Штельвага, Дальримпля, Мебиуса, Розенбаха, Еллинека, Краузе, горизонтального нистагма.
- 2.10. Выявление периферических отеков, отличие отеков почечного и сердечного, эндокринного и иного происхождения
- 2.11. Выявление симптома Пастернацкого (поколачивания)
- 2.12. Глубокая методическая пальпация живота по В. П. Образцову и Н.Д. Стражеско
- 2.13. Определение пузырных симптомов: Кера, Образцова-Мерфи, Менделя, Ортнера, Мюсси-Георгиевского, Курвуазье-Терье, Захарьина, Василенко
- 2.14. Определение размеров селезенки по Курлову
- 2.15. Определение степени увеличения щитовидной железы по ВОЗ
- 2.16. Осмотр, пальпация щитовидной железы.
- 2.17. Пальпация мочеточниковых точек
- 2.18. Пальпация мочевого пузыря
- 2.19. Пальпация области сердца.
- 2.20. Пальпация печени при различных размерах печени и при асците (симптом «плавающей льдинки»)
- 2.21. Пальпация почек
- 2.22. Пальпация селезенки
- 2.23. Перкуссия сердца (определение границ относительной и абсолютной тупости сердца, ширины сосудистого пучка, длинника, поперечника и конфигурации сердца).
- 2.24. Поверхностная ориентировочная пальпация живота
- 2.25. Сравнительная перкуссия грудной клетки
- 2.26. Сравнительная перкуссия легких.
- 2.27. Определение реакции зрачков на свет
- 2.28. Определение статуса беременной, сроков беременности и родов.
- 2.29. Определение физиолого-анатомических параметров беременных.
- 2.30. Пальпация молочной железы
- 2.31. Исследование периферического артериального пульса

3. Инструментальная и лабораторная диагностика

- 3.1. Сбор материала для лабораторных исследований (ПК 2, ПК 3, ОПК 11)
 - 3.1.1. крови
 - 3.1.2. мочи
 - 3.1.3. кала
 - 3.1.4. костного мозга
 - 3.1.5. спинномозговой жидкости

- 3.1.6. взятие мазка на кольпоцитологическое исследование
- 3.1.7. взятие мазка на флору у гинекологической пациентки
- 3.2. Оценка результатов анализов (ПК 5, ПК 6)
 - 3.2.1. общий анализа крови
 - 3.2.2. общий анализ мочи
 - 3.2.3. анализ мочи по Нечипоренко
 - 3.2.5. проба по Зимницкому
 - 3.2.6. копрограмма
- 3.3. Оценка биохимических анализов крови: (ПК 5, ПК 6)
 - 3.3.1. общий белок
 - 3.3.2. белковые фракции
 - 3.3.5. С-реактивный белок
 - 3.3.7. холестерин
 - 3.3.8. мочевины
 - 3.3.10. креатинин
 - 3.3.11. калий
 - 3.3.12. кальций
 - 3.3.13. фосфор
 - 3.3.14. натрий
 - 3.3.15. хлор
 - 3.3.16. общий билирубин и его фракции
 - 3.3.18. ГГТ
 - 3.3.19. АЛТ и АСТ
 - 3.3.20. щелочная фосфатаза
 - 3.3.21. кислотно-основное состояние крови
 - 3.3.22. глюкоза крови натощак
 - 3.3.23. амилаза крови
 - 3.3.24. эластаза-1 кала, альфа-амилаза мочи
 - 3.3.25. серологический маркерный спектр у больных вирусными гепатитами А, В, С
 - 3.3.26. исследование иммунного статуса при различных формах инфекционных заболеваний
 - 3.3.27. исследования на сывороточные маркеры при краснухе
 - 3.3.28. исследования на сывороточные маркеры при ВИЧ-инфекции
 - 3.3.29. исследования на сывороточные маркеры при ЦМВ-инфекции
 - 3.3.30. исследования на сывороточные маркеры при токсоплазмозе
 - 3.3.31. исследования на сывороточные маркеры при инфекционном мононуклеозе
 - 3.3.32. КФК, ЛДГ
 - 3.3.33. гликемический профиль
 - 3.3.34. мочевины
 - 3.3.35. сывороточное железо и ОЖСС
 - 3.3.36. витамина В12
 - 3.3.37. Д-димер
 - 3.3.38. гликозилированный гемоглобин
 - 3.3.39. С-пептид
 - 3.3.40. тропонин
 - 3.3.41. ревматоидный фактор
- 3.4. Пробы Манту и Пирке. Диаскин-тест. (ПК 5, ПК 6)
- 3.5. Определение группы крови по системе АВО и Rh (ПК 5, ПК 6)
- 3.6. Выполнение пробы на индивидуальную совместимость крови донора и больного (ПК 5, ПК 6)
- 3.7. на пригодность крови, кровезаменителей, других растворов для переливания (ПК 5, ПК 6)

- 3.8. Оценка коагулограммы: (ПК 5, ПК 6)
 - 3.8.1. время свёртывания
 - 3.8.2. длительность кровотечения
 - 3.8.3. толерантность к гепарину
 - 3.8.4. протромбиновый индекс
 - 3.8.5. МНО
 - 3.8.6. время рекальцификации
 - 3.8.7. фибриноген
 - 3.8.9. АЧТВ
- 3.9. Подготовка пациента к рентгенологическому и ультразвуковому обследованию органов желудочно-кишечного тракта, мочевыводящей системы; к эндоскопическому исследованию желудочно-кишечного тракта и органов дыхания (ОПК 11, ПК 2)
- 3.10. Оценка результатов инструментальных методов исследования (ПК 5, ПК 6)
 - 3.10.1. ультразвукового сканирования
 - 3.10.2. интрагастральной РН-метрии
 - 3.10.3. рентгенографического исследования
 - 3.10.4. электрокардиографического исследования
 - 3.10.5. бронхоскопии и бронхографии
 - 3.10.6. лумбальной пункции
 - 3.10.7. стеральной пункции
 - 3.10.8. плевральной пункции

4. Манипуляции (ОПК 11, ПК 8, ПК 10, ПК 11, ПК 12)

- 4.1. Аспирация содержимого из верхних дыхательных путей при помощи электроотсасывателя.
- 4.2. Выполнение иммобилизации при переломе плечевой кости.
- 4.3. Выполнение инъекций внутримышечно.
- 4.4. Выполнение непрямого массажа сердца
- 4.5. Выполнение пальцевого исследования прямой кишки.
- 4.6. Выполнение перевязки чистой и гнойной раны.
- 4.7. Выполнить на фантоме пальцевого исследование прямой кишки.
- 4.8. Диагностика асцита
- 4.9. Диагностика и техника вскрытия тазового абсцесса.
- 4.10. Запись ЭКГ в 12 отведениях
- 4.11. Измерение артериального давления по методу Короткова.
- 4.12. Интерпретация выслушиваемых сердечных и дыхательных «феноменов».
- 4.13. Интерпретация результатов ректоскопии.
- 4.14. Клиническое исследование лимфатических желез
- 4.15. Наложение бактерицидной повязки.
- 4.16. Наложение калоприёмника.
- 4.17. Наложение повязки на голеностопный сустав.
- 4.18. Наложение эластичного бинта на нижнюю конечность.
- 4.19. Обработка полости уха.
- 4.20. Обработка глаз при ожогах.
- 4.21. Обработка полости носа.
- 4.22. Обработка пролежней.
- 4.23. Обследование больного для оценки состояния клапанов магистральных вен нижних конечностей.
- 4.24. Обследование больного с желтухой.
- 4.25. Оказание врачебной помощи при переломе плечевой кости
- 4.26. Оказание неотложной помощи при кетоацидотической коме.
- 4.27. Оказание помощи при переломах ребер.

- 4.28. Оказание помощи при различных видах пневмоторакса.
- 4.29. Определение границ и размеров печени по Курлову
- 4.30. Определение нижней границы желудка
- 4.31. Определение правильности наложения гипсовой лонгеты.
- 4.32. Остановка наружного артериального кровотечения.
- 4.33. Остановка наружного венозного кровотечения.
- 4.34. Оценка состояния клапанов магистральных вен нижних конечностей с помощью функциональных проб.
- 4.35. перевязка чистой и гнойной раны.
- 4.36. Подготовка набора инструментов для трахеотомии.
- 4.37. Подготовка системы для внутривенной инфузии и проведение внутривенного переливания жидкостей.
- 4.38. Постановка лекарственных клизм.
- 4.39. Постановка очистительной клизмы.
- 4.40. Проведение передней тампонады при носовом кровотечении.
- 4.41. Промывание желудка.
- 4.42. Расчёт доз и разведение лекарственных средств.
- 4.43. Техника вскрытия различных видов панариция.
- 4.44. Техника выполнения измерения базальной температуры.
- 4.45. Техника выполнения лапароцентеза.
- 4.46. Техника выполнения передней тампонады носа при носовом кровотечении.
- 4.47. Техника выполнения плевральной пункции.
- 4.48. Техника выполнения спирт-новокаиновой блокады при переломе ребер.
- 4.49. Техника выполнения стерильной пункции
- 4.50. Техника выполнения транспортной иммобилизации при переломах верхних и нижних
- 4.51. Техника иммобилизации при переломе костей таза.
- 4.52. Техника иммобилизации при переломе позвоночника и костей таза.
- 4.53. Техника обезболивания и вскрытия сухожильного панариция.
- 4.54. Техника плевральной пункции при гидротораксе.
- 4.55. Техника плевральной пункции при пневмотораксе.
- 4.56. Техника проведения люмбальной пункции.
- 4.57. Техника проведения плевральной пункции
- 4.58. Техника промывания глаз.
- 4.59. Техника пункции перикарда
- 4.60. Техника стерильной пункции
- 4.61. Топографическая перкуссия грудной клетки (определение высоты стояния верхушек спереди и сзади, нижние границы, экскурсия.).
- 4.62. Удаление инородного тела из конъюнктивы.
- 4.63. Удаление инородного тела из полости носа.
- 4.64. Удаление инородного тела из наружного слухового прохода.
- 4.65. Установка воздуховода.

5. Оказание неотложной помощи (ПК 8, ПК 10, ПК 11, ПК 13)

- 5.1. Алгоритм ведения пациента с ОКС
- 5.2. Алгоритм действий при трепетании предсердий.
- 5.3. Алгоритм неотложной помощи при отеке лёгких
- 5.4. Алгоритм обследования пациента с подозрением на COVID-19
- 5.5. Лечение острой почечной недостаточности у инфекционных больных.
- 5.6. Неотложная помощь при инфекционно-токсическом шоке.
- 5.7. Неотложная помощь желудочном кровотечении.
- 5.8. Неотложная помощь опийной коме.

- 5.9. Неотложная помощь при гипергликемической кетоацидотической коме.
- 5.10. Неотложная помощь при гипертермии
- 5.11. Неотложная помощь при гипертоническом кризе.
- 5.12. Неотложная помощь при гиповолемическом шоке у инфекционных больных.
- 5.13. Неотложная помощь при гипогликемической коме
- 5.14. Неотложная помощь при желудочковой тахикардии
- 5.15. Неотложная помощь при желудочном кровотечении
- 5.16. Неотложная помощь при инфаркте миокарда
- 5.17. Неотложная помощь при наджелудочковых тахиаритмиях
- 5.18. Неотложная помощь при нестабильной стенокардии
- 5.19. Неотложная помощь при острой печеночной недостаточности у инфекционных больных.
- 5.20. Неотложная помощь при острой сосудистой недостаточности (обморок, коллапс).
- 5.21. Неотложная помощь при печеночной колике
- 5.22. Неотложная помощь при приступе бронхиальной астмы
- 5.23. Неотложная помощь при ТЭЛА.
- 5.24. Неотложная помощь при фибрилляции желудочков
- 5.25. Оказание врачебной помощи при гипертоническом кризе.
- 5.26. Оказание врачебной помощи при гиповолемическом шоке у инфекционных больных.
- 5.27. Оказание врачебной помощи при ДВС-синдроме.
- 5.28. Оказание врачебной помощи при кардиогенном шоке.
- 5.29. Оказание врачебной помощи при остром нарушении мозгового кровообращения.
- 5.30. Оказание врачебной помощи при острых аллергических реакциях.
- 5.31. Оказание врачебной помощи при отравлении.
- 5.32. Оказание врачебной помощи при приступе бронхиальной астмы.
- 5.33. Оказание врачебной помощи при приступе Морганьи-Адамса-Стокса.
- 5.34. Оказание врачебной помощи при солнечном и тепловом ударе.
- 5.35. Оказание врачебной помощи при эпилептиформном припадке.
- 5.36. Оказание неотложной помощи при анафилактическом шоке.
- 5.37. Оказание неотложной помощи при гиперосмолярной диабетической коме
- 5.38. Оказание неотложной помощи при гипертоническом кризе.
- 5.39. Оказание неотложной помощи при гиповолемическом шоке
- 5.40. Оказание неотложной помощи при инфекционно-токсическом шоке.
- 5.41. Оказание неотложной помощи при кардиогенном шоке.
- 5.42. Оказание неотложной помощи при нестабильной стенокардии.
- 5.43. Оказание неотложной помощи при обмороке, коллапсе.
- 5.44. Оказание неотложной помощи при ОКС
- 5.45. Оказание неотложной помощи при острой дегидратации.
- 5.46. Оказание неотложной помощи при острой дыхательной недостаточности на догоспитальном и госпитальном этапах
- 5.47. Оказание неотложной помощи при острой левожелудочковой недостаточности.
- 5.48. Оказание неотложной помощи при острой надпочечниковой недостаточности
- 5.49. Оказание неотложной помощи при острой печеночной недостаточности у инфекционных больных.
- 5.50. Оказание неотложной помощи при острых аллергических реакциях
- 5.51. Оказание неотложной помощи при персистирующей фибрилляции предсердий.
- 5.52. Оказание неотложной помощи при полной атрио-вентрикулярной блокаде
- 5.53. Оказание неотложной помощи при приступе почечной колики
- 5.54. Оказание неотложной помощи при солнечном и тепловом ударе.
- 5.55. Оказание неотложной помощи при судорогах.
- 5.56. Оказание неотложной помощи при эпилептиформном припадке.

- 5.57. Оказание помощи при гипогликемической коме.
- 5.58. Оказание помощи при обмороке.
- 5.59. Оказание помощи при приступе Морганьи-Адамса-Стокса
- 5.60. Оказание помощи при тиреотоксическом кризе
- 5.61. Особенности оказания помощи при гипертоническом кризе, связанном с феохромоцитомой.
- 5.62. Оказание неотложной помощи при аномальном маточном кровотечении.
Демонстрация на фантоме.
- 5.63. Оказание неотложной помощи при асфиксии новорожденного.
- 5.64. Оказание неотложной помощи при послеродовом гипотоническом кровотечении.
- 5.65. Оказание неотложной помощи при травме женских наружных половых органов.
- 5.66. Оказание неотложной помощи при угрозе разрыва матки в родах.

ПРИМЕРЫ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ОЦЕНКИ РЕШЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАДАЧ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»

Ситуационная задача №1

В поликлинику обратился мальчик 7 лет с жалобами на жажду, частое мочеиспускание, недержание мочи в ночное время, снижение массы тела.

Из анамнеза заболевания известно, что вышеуказанные жалобы отмечаются в течение нескольких недель. В связи с ночным энурезом в течение последних 4-х дней обратился к врачу. За последний месяц в весе потеря массы тела 5 кг.

Объективные данные: кожные покровы сухие, бледно-розовые. Тоны сердца приглушены. Печень выступает из-под края реберной дуги на 3 см. Полидипсия до 6 л в день.

Данные параклинических методов диагностики.

ОАК: HGB- 128 г/л, RBC – 4,6 Т/л, HCT - 0,88, PLT-348 Г/л, WBC- 6,3 Г/л, NEU - 30%, LYM- 58%, MON - 7%, EOS - 5%, СОЭ - 3 мм/час.

ОАМ: COLOR - соломенно-желтый, PH - 5, SG - 1028, PRO - отр.,

LEU. – ед в п/зр., ERY- отр., GLU 1,66 ммоль/л.

Б/х анализ крови: глюкоза 13,2 ммоль/л, холестерин 5,6 ммоль/л, триглицериды 2,1 ммоль/л.

1. Установите и обоснуйте предварительный диагноз.
2. Назначьте дополнительные исследования.
3. Составьте план лечения данному больному.

Код контролируемой компетенции: ОК-1, ОПК-8, ОПК-10, ОПК-11, ПК-12, ПК-16, ПК-27.

Ситуационная задача № 2

Мужчина 45 лет при подъеме тяжести почувствовал боль в области верхнего отдела плеча. Сила руки на сгибание предплечья резко уменьшилась. При активном напряжении двуглавой мышцы плеча определяется западение в верхней ее части, снижение тонуса (по сравнению со здоровой стороной), умеренная болезненность.

1. Ваш предполагаемый диагноз?
2. Лечение у молодых и пожилых людей?
3. Дифференциальная диагностика.

Код контролируемой компетенции ОК-1; ОК-7; ОПК-5; ОПК-8; ОПК-9; ОПК-10; ОПК-11; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9; ПК-10; ПК-14

Ситуационная задача №3

Женщина И., 39 лет, менеджер в торговой компании, беременная, в настоящее время жалоб не предъявляет. Беременность первая, желанная, срок беременности 6 недель.

Анамнез болезни. В течение трех лет страдает артериальной гипертензией, регулярно принимает периндоприл 5 мг, находится на диспансерном учете у участкового терапевта, соблюдает все лечебные рекомендации. Направлена гинекологом к участковому терапевту на консультацию для решения вопроса о возможности прогрессирования беременности, лечебной тактике.

Объективный статус. Правильного телосложения, повышенного питания, ИМТ-28,9 кг/м². Кожные покровы обычной окраски, чистые. Периферические лимфатические узлы не увеличены. Пульс 78 в 1 минуту, АД 145/90 мм. рт. ст. Над легкими перкуторно легочный звук, дыхание везикулярное, хрипов нет. Границы относительной сердечной тупости: правая – по правому краю грудины в 4 межреберье, верхняя – 3 межреберье по левому краю грудины, левая - в 5 межреберье на 1,5 см кнутри от левой срединно-ключичной линии. Тоны сердца сохранены, мелодия правильная. Язык чистый, влажный. Живот мягкий, безболезненный. Периферических отеков нет.

ОАМ: уд. плотность -1018, белок 0,33 г/л, лейкоциты 1- 2 в п/зр, эритроциты – не обнаружены.

1. *Сформулируйте диагноз, поясните заключение.*
2. *Назначьте лечение.*
3. *Дайте рекомендации по дальнейшему ведению беременности и образу жизни.*

Код контролируемой компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-6, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-6, ОПК-8, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-14, ПК-15, ПК-16, ПК-17, ПК-18, ПК-22, ПК-24, ПК-25.

Ситуационная задача №4

Пациент 32 лет обратился с жалобами на эпизоды общей слабости, головокружения после приёма углеводсодержащей и молочной пищи.

Анамнез: пациенту 2 месяца назад выполнена двусторонняя стволовая ваготомия с «пилоропластикой» по поводу перфоративной язвы ДПК. В ближайшем послеоперационном периоде и до настоящего времени у пациента наблюдаются эпизоды общей слабости, головокружение после приёма углеводсодержащей и молочной пищи. Интенсивность указанных явлений носит незначительный характер, длительность приступа составляет около 20 минут, при этом пациент ощущает сердцебиение, частота пульса составляет 90-100 уд / мин. Трудоспособность пациента не страдает, выполняет офисную работу.

Перенесенные заболевания: детские инфекции, аппендэктомия 5 лет назад.

Объективно: кожный покров обычной окраски, периферические лимфоузлы не увеличены, при перкуссии грудной клетки ясный лёгочный перкуторный звук, аускультативно: дыхание проводится во все отделы. Живот мягкий, доступен пальпации, при перкуссии равномерный тимпанит, аускультативно перистальтические шумы приглушены, перистальтическая активность обычная. На коже живота гипертрофированные рубцы с признаками келоидной трансформации после верхней срединной лапаротомии и аппендэктомии. Патологических образований не пальпируется.

Ректальное пальцевое исследование: перианальная кожа не изменена, анальный сфинктер тоничен, нависания, болезненности стенок прямой кишки нет. На перчатке следы толстокишечного содержимого без примесей.

Лабораторные анализы:

Анализ крови: лейкоцитов - 7,0 Г/л, общий белок - 72 г/л, билирубин общий – 8 мкмоль/л, креатинин – 3 ммоль/л, глюкоза крови 4,8 ммоль/л.

Анализ мочи: уд. вес 1020, эритроциты 1-2 в п/зр., соли ураты.

Инструментальные обследования.

УЗИ: Пневматизация толстой кишки, перистальтика тонкого кишечника активная, без признаков энтеростаза.

ЭГДС: в нижней трети пищевода множественные эрозии, в желудке натошачевое содержимое с примесью жёлчи. Складки слизистой желудка с признаками атрофии. Гастродуоденоанастомоз свободно проходим для эндоскопа без признаков рубцовой деформации. Слизистая антрального отдела желудка и 12-перстной кишки с мелкоочечными эрозиями, жёлчный дуодено-антральный рефлюкс. БДС в типичном месте, продольная складка не напряжена без отёка, в просвете ДПК жёлчь.

- 1. К какому постваготомическому нарушению можно отнести данные проявления?*
- 2. Квалифицируйте данный постваготомический синдром по степени тяжести.*
- 3. Имеется ли необходимость медикаментозной терапии этого состояния?*
- 4. Сформулируйте основной принцип питания при этом состоянии.*
- 5. На основе какой диеты по Певзнеру должен быть построен пищевой рацион?*

Код контролируемой компетенции: ОК-1; ОПК-8; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-10

Ситуационная задача №5

Задача № 1. Роженица Д., 30 лет, поступила в родильный дом с выраженной родовой деятельностью. Данная беременность 3-я. Первая беременность закончилась искусственным абортom 9 лет назад в сроке 5-6 нед., без осложнений. Вторая беременность, 3 года назад, закончилась срочными родами, которые продолжались 17 часов, ребенок родился в асфиксии, массой 3300 гр., жив. Наследственность не отягощена. Менструальная функция в норме. Рост 157 см. Окружность живота 102 см., высота стояния дна матки 37 см. Размеры таза: 24-26-29-18 см, индекс Соловьева 16,5 см. Ромб Михаэлиса 10,5х9 см.

Схватки в течение 10 часов, на данный момент через 2 минуты по 45-40 секунд, болезненные, интенсивные, потужного характера. Околоплодные воды излились 5 часов назад. Головка прижата ко входу в малый таз. Контракционное кольцо на середине между лоном и пупком, расположено косо. Нижний сегмент болезненный при пальпации. Сердцебиение плода глухое, до 170-180 ударов в минуту.

При влагалищном исследовании: наружные половые органы без особенностей, влагалище рожавшей, открытие шейки матки близко к полному, определяется отечная передняя губа. Головка в плоскости входа в малый таз. Стреловидный шов в поперечном размере, малый родничок слева, большой - справа. На головке - выраженная родовая опухоль. Подтекают зеленые воды.

- 1. Диагноз.*
- 2. Дополнительные методы обследования для постановки диагноза. Предполагаемый вес плода?*
- 3. Тактика лечения?*

Код контролируемой компетенции: ОК-1; ОПК-8; ОПК-9; ПК-1; ПК-5; ПК-10

Ситуационная задача № 7

Врач начал осмотр пациента и оказание ему медицинской помощи, не оформив письменного информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство, а получив устное согласие. Правомерны ли действия врача?

Код контролируемой компетенции: ОК-1, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-8, ОПК-1, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-16, ПК-17, ПК-18, ПК-20, ПК-21, ПК-22

Ситуационная задача № 8

Пришедший на первичный прием в поликлинику пациент достал камеру и стал снимать происходящее. Врач потребовал прекратить съемку. Правомерны ли требования врача?

Код контролируемой компетенции: ОК-1, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-8, ОПК-1, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-16, ПК-17, ПК-18, ПК-20, ПК-21, ПК-22

Ситуационная задача № 9

Кадровое обеспечение специалистами системы здравоохранения РФ: современное состояние, проблемы, пути решения. Методика анализа кадрового потенциала медицинских организаций в РФ.

Код контролируемой компетенции: ОК-1, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-8, ОПК-1, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-16, ПК-17, ПК-18, ПК-20, ПК-21, ПК-22

Ситуационная задача № 10

Система подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре. Учет индивидуальных достижений поступающих при приеме на обучение.

Код контролируемой компетенции: ОК-1, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-8, ОПК-1, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-16, ПК-17, ПК-18, ПК-20, ПК-21, ПК-22