Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Ковтун Ольга Петровна
Должность: ректор
Дата подписания: 29.06.2023 12:39:36
Уникальный программный ключ:
f590ada38fac7f9d3be3160b34c218b72d19757c

Приложение к РПД

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра инфекционных болезней и клинической иммунологии

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по образовательной деятельности
и молодежной политике Т.В. Бородулина
_____
_____ 2023г.
(печать УМУ)

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации по дисциплине
ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ, ПАРАЗИТОЛОГИЯ

Специальность: 32.05.01 Медико-профилактическое дело

Уровень высшего образования: специалитет

Квалификация: врач по общей гигиене, по эпидемиологии

г. Екатеринбург
2023 год

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра инфекционных болезней и клинической иммунологии

1. Кодификатор по дисциплине

Инфекционные болезни, паразитология

Специальность: 32.05.01 Медико-профилактическое дело

Уровень высшего образования: специалитет

Квалификация: врач по общей гигиене, эпидемиологии

г. Екатеринбург
2023 год

1) Кодификатор результатов обучения по дисциплине

Кодификатор результатов обучения

Категория (группа) компетенций	Код и наименование компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции	Индекс трудовой функции и ее содержание (из ПС)	Дидактическая единица (ДЕ)	Контролируемые учебные элементы, формируемые в результате освоения дисциплины			Методы оценивания результатов освоения дисциплины
					Знания	Умения	Навыки	
Медицинские технологии, оборудование и специальные средства профилактики	ОПК-4. Способен применять медицинские технологии, специализированное оборудование и медицинские изделия, дезинфекционные средства, лекарственные препараты, в том числе иммунобиологические, и иные вещества и их комбинации при решении профессиональных задач с позиций	4.1. Владеет алгоритмом применения и оценки результатов использования медицинских технологий, специализированного оборудования и медицинских изделий при решении профессиональных задач		ДМ 1 «Общие вопросы инфекционных болезней»	- структуру инфекционной службы, организацию работы инфекционных больниц, отделений, боксов; - принципы взаимодействия макро- и микроорганизма и факторы, способствующие возникновению инфекционной болезни; - современные	Собрать анамнез, поставить и обосновать предварительный диагноз, назначить лабораторные исследования, сформулировать окончательный диагноз, оказать неотложную помощь на догоспитальном этапе. Уметь интерпретир	- методами общеклинического обследования с целью диагностики основных клинических синдромов при инфекционных заболеваниях; - алгоритмом лабораторного обследования при подозрении на предполагаемую	Тест, ситуационная задача

Первая врачебная помощь	доказательной медицины ОПК-6. Способен организовывать уход за больными и оказывать первую врачебную медико-санитарную помощь при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий, в очагах массового поражения, а также обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений в условиях чрезвычайных	6.1. Владеет алгоритмом своевременного выявления жизнеопасных нарушений и умеет оценивать состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания первой врачебной помощи на догоспитальном этапе 6.3. Владеет алгоритмом оказания первой врачебной помощи пораженным в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки и стихийных			классификации инфекционных заболеваний, правила формулировки диагноза; - показания к амбулаторному лечению и госпитализации инфекционных больных; - правила транспортировки инфекционного больного в стационар, правила изоляции при госпитализации больных; - основные принципы лечения инфекционных болезней; - правила диспансерного	овать результаты лабораторных исследований; реализовывать госпитализацию в экстренном порядке.	инфекционную патологию; - интерпретацией результатов лабораторных методов диагностики при работе с инфекционными больными; - алгоритмом постановки предварительного и окончательного диагноза; - техникой оформления истории болезни (амбулаторной карты); - навыками диагностики неотложных состояний у инфекционных больных и оказания неотложной (экстренной)	

	ситуаций, эпидемий, в очагах массового поражения	бедствиях (изоляция, экстренная специфическая и неспецифическая профилактика и др.)			наблюдения и реабилитации больных изученными инфекционными заболеваниями;		и первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях	
Донозологическая диагностика	ОПК-9. Способен проводить донозологическую диагностику заболеваний для разработки профилактических мероприятий с целью повышения уровня здоровья и предотвращения заболеваний	9.1. Оперирование современными методами и понятиями донозологической диагностики, методами персонифицированной медицины при решении поставленной профессиональной задачи			- специфическую и неспецифическую профилактику изученных инфекционных болезней; - ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации в лечебно-профилактических учреждениях при инфекционных заболеваниях;			
Профилактический	ПК-1. Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактичес	ИД-1$_{ПК-1}$ Определение иммунной прослойки населения в отношении инфекций, управляемых	ТФ 3.3.1. Организация и проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических)		- основы			

	ких) мероприятий, направленных на предупреждение возникновения инфекционных заболеваний, к осуществлению противоэпидемической защиты населения	средствами иммунопрофилактики ИД-2$_{ПК-1}$ Составление плана прививок (на примере конкретной инфекции) ИД-3$_{ПК-1}$ Оценка правильности проведения профилактических прививок по эпидемическим показаниям гражданам или отдельным группам граждан	мероприятий (Код: С/01.7)		медицинской и врачебной этики и деонтологии при работе как с пациентами, так и с медицинским персоналом и коллегами по работе			
Профилактический	ПК-2. Способность и готовность к организации приема, учета, регистрации инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений); к организации и	ИД-1$_{ПК-2}$ Обследование эпидемиологического очага, выявление причин и условий возникновения инфекционного заболевания, определение границ очага,	ТФ 3.3.1. Организация и проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий (Код: С/01.7)	ДМ 2 «Кишечные инфекции»	- этиологию, основные вопросы патогенеза, клиническую картину, течение и осложнения изученных инфекционных болезней; - основные методы лабораторной диагностики (показания к применению, трактовка результатов), правила забора	- заподозрить инфекционную болезнь у пациента; Собрать анамнез, поставить и обосновать предварительный диагноз, назначить лабораторные исследования, сформулировать окончательный диагноз, оказать	- методами общеклинического обследования с целью диагностики основных клинических синдромов при инфекционных заболеваниях; - алгоритмом лабораторного обследования при подозрении на предполагаем	Тест, ситуационная задача

	проведению эпидемиологической диагностики, к установлению причин и условий возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений); к эпидемиологическому расследованию вспышек, обследованию эпидемиологических очагов, чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера	предполагаемого источника возбудителя инфекции, механизмов и факторов передачи возбудителя ИД-З$_{ПК-2}$ Оформление карты и акта эпидемиологического обследования очага ИД-4$_{ПК-2}$ Расследование случаев массовых неинфекционных заболеваний (отравлений)			патологических материалов от больного; - основные принципы лечения инфекционных болезней; - правила диспансерного наблюдения и реабилитации больных, специфическую и неспецифическую профилактику изученными инфекционными заболеваниями; - ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации в лечебно-	неотложную помощь на догоспитальном этапе. Уметь интерпретировать результаты лабораторных исследований; реализовывать госпитализацию в экстренном порядке.	ую инфекционную патологию; - интерпретацией результатов лабораторных методов диагностики при работе с инфекционными больными; - алгоритмом постановки предварительного и окончательного диагноза; - техникой оформления истории болезни (амбулаторной карты); - навыками диагностики неотложных состояний у инфекционных больных и оказания неотложной	
Диагностический	ПК-11. Способность и готовность к выявлению больных инфекционными	ИД-З$_{ПК-11}$ Владеет алгоритмом выявления больных с использованием	ТФ 3.2.1. Проведение санитарно-эпидемиологических экспертиз, расследований,					

	и неинфекционными болезнями, обусловленными действием биологических, физических и химических факторов	всего комплекса клинических, эпидемиологических и лабораторных методов.	обследований, исследований, испытаний и иных видов оценок (Код: В/01.7)		профилактических учреждениях при инфекционных заболеваниях.		(экстренной) и первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.	
				ДМ 3 «Респираторные инфекции»	- этиологию, основные вопросы патогенеза, клиническую картину, течение и осложнения изученных инфекционных болезней; - основные методы лабораторной диагностики (показания к применению, трактовка результатов), правила забора патологических материалов	- заподозрить инфекционную болезнь у пациента; Собрать анамнез, поставить и обосновать предварительный диагноз, назначить лабораторные исследования, сформулировать окончательный диагноз, оказать неотложную помощь на догоспиталь	Методами общеклинического обследования; интерпретацией результатов лабораторных методов диагностики; алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением к соответствующему врачу-специалисту; алгоритмом развернутого	Тест, ситуационная задача

					от больного; - основные принципы лечения инфекционных болезней; - правила диспансерного наблюдения и реабилитации больных, специфическую и неспецифическую профилактику изученными инфекционными заболеваниями; - ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации в лечебно-профилактических учреждениях	ном этапе. Уметь интерпретировать результаты лабораторных исследований; реализовывать госпитализацию в экстренном порядке.	клинического диагноз; техникой сбора биологического материала для лабораторных исследований. - навыками диагностики неотложных состояний у инфекционных больных и оказания неотложной (экстренной) и первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях	

					при инфекционных заболеваниях.			
				ДМ 4 «Вирусные гепатиты»	- этиологию, основные вопросы патогенеза, клиническую картину, течение и осложнения изученных инфекционных болезней; - основные методы лабораторной диагностики (показания к применению, трактовка результатов), правила забора патологических материалов от больного; - основные принципы лечения	- заподозрить инфекционную болезнь у пациента; Собрать анамнез, поставить и обосновать предварительный диагноз, назначить лабораторные исследования, сформулировать окончательный диагноз, оказать неотложную помощь на догоспитальном этапе. Уметь интерпретировать	- методами общеклинического обследования с целью диагностики основных клинических синдромов при инфекционных заболеваниях; - алгоритмом лабораторного обследования при подозрении на предполагаемую инфекционную патологию; - интерпретацией результатов	Тест, ситуационная задача

					инфекционных болезней; - правила диспансерного наблюдения и реабилитации больных, специфическую и неспецифическую профилактику изученными инфекционными заболеваниями; - ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации в лечебно-профилактических учреждениях при инфекционных заболеваниях	результаты лабораторных исследований; реализовывать госпитализацию в экстренном порядке.	лабораторных методов диагностики при работе с инфекционными больными; - алгоритмом постановки предварительного и окончательного диагноза; - техникой оформления истории болезни (амбулаторной карты); - навыками диагностики неотложных состояний у инфекционных больных и оказания неотложной (экстренной) и первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих	

					.		жизни состояниях.	
				ДМ 5 «ВИЧ-инфекция и трансмиссивные инфекции»	- этиологию, основные вопросы патогенеза, клиническую картину, течение и осложнения изученных инфекционных болезней; - основные методы лабораторной диагностики (показания к применению, трактовка результатов), правила забора патологических материалов от больного; - основные принципы лечения инфекционных болезней;	- заподозрить инфекционную болезнь у пациента; Собрать анамнез, поставить и обосновать предварительный диагноз, назначить лабораторные исследования, сформулировать окончательный диагноз, оказать неотложную помощь на догоспитальном этапе. Уметь интерпретировать результаты лабораторны	- методами общеклинического обследования с целью диагностики основных клинических синдромов при инфекционных заболеваниях; - алгоритмом лабораторного обследования при подозрении на предполагаемую инфекционную патологию; - интерпретацией результатов лабораторных методов	Тест, ситуационная задача

					- правила диспансерного наблюдения и реабилитации больных, специфическую и неспецифическую профилактику изученными инфекционными заболеваниями; - ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации в лечебно-профилактических учреждениях при инфекционных заболеваниях.	х исследований; реализовывать госпитализацию в экстренном порядке.	диагностики при работе с инфекционными больными; - алгоритмом постановки предварительного и окончательного диагноза; - техникой оформления истории болезни (амбулаторной карты); - навыками диагностики неотложных состояний у инфекционных больных и оказания неотложной (экстренной) и первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.	

				ДМ 6 «Зоонозные инфекции»	- этиологию, основные вопросы патогенеза, клиническую картину, течение и осложнения изученных инфекционных болезней; - основные методы лабораторной диагностики (показания к применению, трактовка результатов), правила забора патологических материалов от больного; - основные принципы лечения инфекционных болезней; - правила диспансерного	- заподозрить инфекционную болезнь у пациента; Собрать анамнез, поставить и обосновать предварительный диагноз, назначить лабораторные исследования, сформулировать окончательный диагноз, оказать неотложную помощь на догоспитальном этапе. Уметь интерпретировать результаты лабораторных исследований;	- методами общеклинического обследования с целью диагностики основных клинических синдромов при инфекционных заболеваниях; - алгоритмом лабораторного обследования при подозрении на предполагаемую инфекционную патологию; - интерпретацией результатов лабораторных методов диагностики при работе с инфекционны	Тест, ситуационная задача

					наблюдения и реабилитации больных, специфическую и неспецифическую профилактику изученными инфекционными заболеваниями; - ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации в лечебно-профилактических учреждениях при инфекционных заболеваниях.	реализовывать госпитализацию в экстренном порядке.	ми больными; - алгоритмом постановки предварительного и окончательного диагноза; - техникой оформления истории болезни (амбулаторной карты); - навыками диагностики неотложных состояний у инфекционных больных и оказания неотложной (экстренной) и первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях**;** Порядок применения разных типов	

							противочумного костюма.	
				ДМ 7 «Гельминтозы и протозойные инвазии»	- этиологию, основные вопросы патогенеза и патоморфологии, клиническую картину, течение и осложнения изученных инфекционных болезней; - основные методы лабораторной диагностики (показания к применению, трактовка результатов), правила забора патологических материалов от больного; - основные принципы лечения инфекционн	- заподозрить инфекционную болезнь у пациента; Собрать анамнез, поставить и обосновать предварительный диагноз, назначить лабораторные исследования, сформулировать окончательный диагноз, оказать неотложную помощь на догоспитальном этапе. Уметь интерпретировать результаты лабораторных	- методами общеклинического обследования с целью диагностики основных клинических синдромов при инфекционных заболеваниях; - алгоритмом лабораторного обследования при подозрении на предполагаемую инфекционную патологию; - интерпретацией результатов лабораторных методов диагностики	Тест, ситуационная задача

					ых болезней; - правила диспансерного наблюдения и реабилитации больных, специфическую и неспецифическую профилактику изученными инфекционными заболеваниями; - ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации в лечебно-профилактических учреждениях при инфекционных заболеваниях.	исследований; реализовывать госпитализацию в экстренном порядке.	при работе с инфекционными больными; - алгоритмом постановки предварительного и окончательного диагноза; - техникой оформления истории болезни (амбулаторной карты); - навыками диагностики неотложных состояний у инфекционных больных и оказания неотложной (экстренной) и первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях ОПК 4.1,	

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра инфекционных болезней и клинической иммунологии

2. Примеры тестов по дисциплине

Инфекционные болезни, паразитология

Специальность: 32.05.01 Медико-профилактическое дело

Уровень высшего образования: специалитет

Квалификация: врач по общей гигиене, эпидемиологии

г. Екатеринбург
2023 год

Тестовые задания

Тестовые задания разработаны по каждой ДЕ. Задание позволяет оценить знания конкретной темы дисциплины. В тестовом задании студенту предлагается выбрать один или несколько правильных ответов.

Примеры тестовых заданий:

«СЕМИОТИКА ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ» (ДЕ 1).

1. Классификация по биологическому принципу (источнику инфекции) подразделяет инфекционные болезни:
a) на острые, затяжные и хронические
b) на генерализованные и локализованные
c) на антропонозы, зоонозы и сапронозы
d) на кишечные, респираторные, гемоконтактные
e) на бактериальные, вирусные, грибковые, протозойные и паразитарные

2. Суперинфекция – это:
a) инфицирование одним видом микроорганизма
b) инфицирование двумя и более видами микроорганизмов одновременно
c) инфицирование двумя и более видами микроорганизмов последовательно
d) повторное инфицирование тем же видом микроорганизма
e) развитие заболевания в результате активации собственной микрофлоры макрооранизма

«МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ. ПРОФИЛАКТИКА ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ» (ДЕ 2).

1. К грамотрицательным бактериям относятся:
a) кишечная палочка
b) стафилококки
c) стрептококки
d) клостридии
e) бациллы

2. Активный иммунитет развивается после:
a) инфекционной болезни
b) введения интерферона
c) введения сыворотки
d) введения иммуноглобулина
e) введения антитоксина

«БРЮШНОЙ ТИФ, ПАРАТИФЫ А И В. САЛЬМОНЕЛЛЕЗ» (ДЕ 3).

1. Стул жидкий, обильный, с примесью «зелени» (типа «болотной тины») является типичным:
a) для холеры
b) для сальмонеллеза
c) для дизентерии
d) для брюшного тифа

e) для ботулизма
2. Кишечное кровотечение является специфическим осложнением:
a) пищевой токсикоинфекции
b) холеры
c) брюшного тифа
d) сальмонеллеза
e) ботулизма

«ДИЗЕНТЕРИЯ. ХОЛЕРА» (ДЕ 4).

1. Потеря массы тела от 1 до 3% от исходной характерна:
a) для I степени обезвоживания
b) для II степени обезвоживания
c) для III степени обезвоживания
d) для IV степени обезвоживания
e) для V степени обезвоживания

2. Лихорадка, схваткообразные боли в левой подвздошной области, скудный стул со слизью и кровью, тенезмы характерны
a) для сальмонеллеза
b) для дизентерии
c) для холеры
d) для ботулизма
e) для пищевой токсикоинфекции

«ПИЩЕВЫЕ ТОКСИКОИНФЕКЦИИ. БОТУЛИЗМ» (ДЕ 5).
1. Ведущий фактор патогенеза ботулизма:
a) токсинемия
b) бактериемия
c) бактериемия и токсинемия
d) усиленная перистальтика кишечника
e) повышенная проницаемость сосудов кишечника

2. Сроки инкубационного периода при ботулизме зависят от:
a) дозы токсина
b) наличия иммунитета
c) PH желудочного содержимого
d) значительного обсеменения продукта спорами
e) употребление заболевшими алкоголя

«ПСЕВДОТУБЕРКУЛЕЗ. КИШЕЧНЫЙ ИЕРСИНИОЗ» (ДЕ 6).

1. Укажите основной резервуар и источник псевдотуберкулеза:
a) свиньи
b) собаки
c) кошки
d) мышевидные грызуны
e) коровы

2. Источником псевдотуберкулеза является:

a) больной человек
b) вошь
c) клещи
d) мышевидные грызуны
e) домашние животные

«ГРИПП И ДРУГИЕ ОСТРЫЕ РЕСПИРАТОРНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ» (ДЕ 7).

1. Дифференциальный диагноз аденовирусной инфекции проводят со следующими заболеваниями:
a) грипп
b) дифтерия глаз
c) инфекционный мононуклеоз
d) все перечисленное верно
e) продромальный период кори

2. Какой препарат противопоказан в лечении гриппа?
a) парацетамол
b) нимесулид
c) анальгин
d) ибупрофен
e) аспирин

«ВИРУСНЫЕ ГЕПАТИТЫ А И Е» (ДЕ 10).

1. Биохимическим маркером синдрома холестаза при вирусном гепатите является
a) понижение активности АсАТ, АлАТ
b) повышение активности АсАТ, АлАТ
c) понижение содержания холестерина
d) повышение содержания холестерина
e) повышение уровня тимоловой пробы

2. Повышение заболеваемости в летне-осенний период характерно:
a) для вирусного гепатита А
b) для вирусного гепатита В
c) для вирусного гепатита С
d) для вирусного гепатита D

«ВИРУСНЫЕ ГЕПАТИТЫ В, С и D» (ДЕ 11).

1. Механизм инфицирования при вирусном гепатите В:
a) фекально-оральный
b) воздушно-капельный
c) воздушно-пылевой
d) парентеральный
e) трансмиссивный

2. Биохимическим маркером синдрома цитолиза гепатоцитов при вирусном гепатите является:
a) повышение уровня тимоловой пробы

b) понижение уровня тимоловой пробы
c) повышение активности аминотрансфераз
d) повышение содержания холестерина
e) понижение активности аминотрасфераз

«ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ» (ДЕ 12).

1. Азидотимидин (тимазид) относится к группе:
a) нуклеозидных ингибиторов обратной транскриптазы
b) ненуклеозидных ингибиторов обратной транскриптазы
c) ингибиторов протеазы
d) ингибиторов интегразы
e) ингибиторов фузии

2. Количество CD4-лимфоцитов менее 200 клеток в 1 мл крови соответствует:
a) I стадии ВИЧ-инфекции по классификации CDC
b) II стадии ВИЧ-инфекции по классификации CDC
c) III стадии ВИЧ-инфекции по классификации CDC
d) IV стадии ВИЧ-инфекции по классификации CDC
e) V стадии ВИЧ-инфекции по классификации CDC

«МАЛЯРИЯ. СЫПНОЙ ТИФ И БОЛЕЗНЬ БРИЛЛА» (ДЕ 13).

1. Верификация диагноза малярии проводится по результатам
a) общего анализа крови
b) биохимического анализа крови
c) микроскопии толстой капли крови
d) серологического анализа крови
e) гемокультуры

2. Переносчиком малярии являются:
a) вши
b) блохи
c) клещи
d) комары
e) слепни

«ГЕМОРРАГИЧЕСКАЯ ЛИХОРАДКА С ПОЧЕЧНЫМ СИНДРОМОМ. ЛЕПТОСПИРОЗ» (ДЕ 14).

1. В полиурический период глпс изменения мочи характеризуются:
a) большое количество, высокая плотность
b) малое количество, низкая плотность
c) малое количество, высокая плотность
d) большое количество, низкая плотность

2. Источник лептоспир в антропоургических очагах:
a) мышевидные грызуны
b) крупный рогатый скот, свиньи, собаки
c) клещи
d) больной человек

e) комары

«ЧУМА. ТУЛЯРЕМИЯ» (ДЕ 15).

1. Переносчиком чумы являются:
a) вши
b) блохи
c) клещи
d) комары
e) слепни

2. Генерализованное поражение лимфоузлов, безболезненность и подвижность при пальпации, отсутствие внешних изменений кожи характеризуют:
a) бубонную форму туляремии
b) бубонную форму чумы
c) кожную форму сибирской язвы
d) ГЛПС
e) ВИЧ-инфекцию

«СИБИРСКАЯ ЯЗВА. БРУЦЕЛЛЕЗ» (ДЕ 16).

1. Язва с запавшим дном, гиперемированный по периферии вал с дочерними везикулами, безболезненность при пальпации характеризуют:
a) бубонную форму туляремии
b) бубонную форму чумы
c) кожную форму сибирской язвы
d) лептоспироз
e) ГЛПС

2. Поражение опорно-двигательного аппарата является характерным:
a) для туляремии
b) для сибирской язвы
c) для бруцеллеза
d) для ГЛПС
e) для брюшного тифа

«ГЕЛЬМИНТОЗЫ» (ДЕ 17).

1. Геогельминтозы – это
a) заболевания, возбудители которых развиваются с участием двух и более промежуточных хозяев
b) заболевания, возбудители которых не нуждаются для своего развития в промежуточном хозяине и попадании в почву
c) заболевания, возбудители которых в некоторых стадиях развиваются только во внешней среде без участия промежуточного хозяина
d) заболевания, возбудители которых паразитируют только у животных
e) заболевания, возбудители которых паразитируют только у человека

2. Цистицеркоз головного мозга развивается:
a) при тениаринхозе
b) при тениозе
c) при дифиллоботриозе
d) при аскаридозе
e) при энтеробиозе

Методика оценивания: входящий (10 тестовых заданий) и итоговый (100 тестовых заданий) контроль по проверке получаемых студентами знаний проводится в форме тестового контроля. Тестовые задания формируются случайным образом из банка тестов. Оценка ставится в баллах в соответствии с количеством правильных ответов.

Входящий контроль: Менее 50% правильных ответов –0 баллов, 60% - правильных ответов 0,6 балла, 70% правильных ответов – 0,7 балла, 80% правильных ответов – 0,8 балла, 90% правильных ответов – 0,9 балла, 100% правильных ответов - 1 балл.

Итоговый тестовый контроль: менее 70% правильных ответов – 0 баллов, 70-79% правильных ответов – 5 баллов, 80-84 % правильных ответов – 5,5 баллов, 85-89% правильных ответов – 6 баллов, 90-94% правильных ответов – 6,5 баллов, от 95% и выше правильных ответов – 7 баллов.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра инфекционных болезней и клинической иммунологии

3. Примеры ситуационных задач по дисциплине

Инфекционные болезни, паразитология

Специальность: 32.05.01 Медико-профилактическое дело

Уровень высшего образования: специалитет

Квалификация: врач по общей гигиене, эпидемиологии

г. Екатеринбург
2023 год

Для усвоения материала на занятии студентам предлагается решить ситуационные задачи.

Ситуационные задачи по теме «ДИФТЕРИЯ. ИНФЕКЦИОННЫЙ МОНОНУКЛЕОЗ» (ДЕ 6).

Задача 1.
На приём обратился мужчина 20 лет. Заболел остро, в течение 4 дней отмечалось повышение температуры тела до 39°С, нарушение сна, снижение аппетита, увеличение заушных и шейных лимфатических узлов до 1,0 -1,5 см, подкашливание, дважды отмечался разжиженный стул. Участковый терапевт после осмотра поставил диагноз: ОРЗ и в связи с длительной температурой назначил амоксициллин. На 2-день приема амоксициллина (на 5-й день болезни) появилась сыпь по телу. В связи с чем повторно обратился в поликлинику.

При осмотре: состояние средней тяжести, температура тела 37.3 °С. Пациент раздражён. Аппетит снижен. Зев умеренно гиперемирован, миндалины до II степени, слева в лакунах единичные налеты бело-желтого цвета. Кожные покровы: на туловище и разгибательных поверхностях конечностей бледно-розовая пятнистая сыпь, зуда нет. Лимфатические узлы: заушные и шейные до 1 см, подчелюстные до 1,5 см. В легких дыхание везикулярное хрипов нет. Тоны сердца громкие ритмичные. Живот мягкий, безболезненный. Печень +2 см, селезенка не пальпируется. Стул 2 раза кашицеобразный. Диурез достаточный.

Вопросы:

1. Поставьте и обоснуйте предварительный диагноз.
2. Какие исследования можно рекомендовать в амбулаторно-поликлинических условиях?
3. С какими заболеваниями требуется проводить дифференциальную диагностику?
4. Назначьте (с обоснованием) необходимое лечение.
5. Назначьте комплекс противоэпидемических мероприятий, если это необходимо.

Задача 2.

Воспитатель детского сада, 35 лет, заболела после переохлаждения.

Жалобы на выраженную слабость, головную боль, боли при глотании, затрудненное открывание рта. Заболела 3 дня назад, когда появилась умеренная боль в горле при глотании. К исходу 3 дня самочувствие резко ухудшилось, развился озноб, усилилась общая слабость, боль в горле при глотании усилилась, затем появилось затрудненное открывание рта. В связи с чем вызвала участкового врача.

Температура 39.2 °С. Рот открывается не полностью, слизистые мягкого и твердого неба, небных миндалин и задней стенки ярко гиперемированы, умеренно отечны, небные миндалины увеличены до III ст., обильные гнойные налеты в лакунах. Подчелюстные лимфоузлы увеличены до 2-3 см., болезненные. Пульс 92 удара в минуту, удовлетворительного наполнения и напряжения, АД 125/80. Тоны сердца приглушены. Дыхание везикулярное. Печень и селезенка без изменений.

Из анамнеза жизни известно: Проф. прививки по возрасту. Перенесенные заболевания: ветряная оспа, ОРЗ. Состоит на диспансерном учете по поводу хронического пиелонефрита.

Вопросы:

1. Поставьте и обоснуйте предварительный диагноз.
2. Какие исследования можно рекомендовать в амбулаторно-поликлинических условиях?
3. Назначьте (с обоснованием) необходимое лечение.
4. Назначьте необходимые санитарно-эпидемиологические мероприятия.
5. Какие возможные осложнения можно предвидеть и прогноз заболевания?
6. Имеется ли вакцинопрофилактика при данном заболевании?

Ситуационная задача по теме «ПИЩЕВАЯ ТОКСИКОИНФЕКЦИЯ» (ДЕ 6).

Задача 3.

Больная 25 лет поступила в клинику инфекционных болезней в 22.00 с жалобами на подъем температуры тела до 39°С, головную боль, озноб, ломоту в теле, тошноту, многократную рвоту, частый жидкий стул.

Эпидемиологические данные: утром в день заболевания была в кафе, употребляла пирожные с кремом. При эпидемиологическом обследовании кафе у кондитера был обнаружен на пальце руки панариций.

Вопросы:

1. Поставьте и обоснуйте предварительный диагноз.
2. Какие микроорганизмы могли в данной ситуации вызвать заболевание?
3. Назовите возможные пути передачи возбудителей заболевания в данной ситуации.
4. Назначьте (с обоснованием) необходимое лечение.
5. Какие санитарно-эпидемиологические и профилактические необходимо проводить в данной ситуации?

Ситуационная задача по теме «МАЛЯРИЯ» (ДЕ 13).

Задача 4.

Медсестра, сотрудница одной из больниц, отключая капельницу у тяжёлого больного, который, как оказалось позже, был инфицирован Plasmodium falciparum, уколола себя инъекционной иглой в основание большого пальца.

Медсестра проделала ряд общих превентивных мер против заражения: сняла перчатку, выдавила кровь из ранки, промыла ранку под проточной водой с мылом, обработала её 70% спиртом, настойкой йода, заклеила лейкопластырем.

Несмотря на эти меры, через 7 дней после укола у медсестры повысилась температура до 38,7°С. Принимала анальгетики, не связывая свое недомогание со случайным уколом иглой. На следующий день вызвала бригаду скорой помощи; по совету посетившего врача начала принимать Ампициллин. Температура продолжала нарастать, и через 4 дня после начала антибиотикотерапии женщина обратилась за консультацией по месту работы, где консультировавший её врач заподозрил тропическую малярию. В крови, взятой у женщины в приемном отделении, был обнаружен Plasmodium falciparum.

Вопросы:

1. Поставьте и обоснуйте предварительный диагноз.
2. Каким образом произошло заражение и кто явился источником заболевания для заболевшей медсестры?
3. Назначьте (с обоснованием) необходимое лечение.
4. В плане противоэпидемических мероприятий в стационаре нужно ли проводить химиопрофилактику данного заболевания для контактных сотрудников стационара?
5. Объясните, нужна ли очаговая дезинсекция против комаров в отделениях данного стационара.
6. Составьте перечень противоэпидемических мероприятий в очаге.

Ситуационная задача по теме «ЛЕПТОСПИРОЗ» (ДЕ 14).
Задача 5.
Больной С., 45 лет, поступил в клинику инфекционных болезней. 3. Считает себя больным 5 дней.
Клинические данные: температура тела – 40°С, сильные головные боли, головокружение, слабость, сильные боли в икроножных мышцах, пальпация мышц болезненна. Отмечается одутловатость и гиперемия лица, расширение сосудов склер и конъюнктивы; на коже туловища и конечностей полиморфная сыпь; геморрагии на склерах и конъюнктиве, в подмышечных и паховых областях, в локтевых сгибах; язык сухой, покрыт бурым налётом; печень увеличена, слегка болезненна; положительный симптом Пастернацкого; уменьшение мочеотделения.
Эпидемиологические данные: профессиональная деятельность связана с уходом за пушным зверем клеточного содержания (звероферма) на территории, неблагополучной по лептоспирозу.
Вопросы:
1. Ваш предварительный диагноз?
2. Какие симптомы подтверждают диагноз?
3. Представляет ли эпидемиологическую опасность больной человек?
4. Выскажите гипотезу о возможных путях передачи возбудителей заболевания в данной ситуации.
5. Назначьте (с обоснованием) необходимое лечение.
6. Назначьте необходимые санитарно-эпидемиологические мероприятия в отношении лиц, подвергающихся риску заражения данным заболеванием.

Задача по теме «ГЕЛЬМИНТОЗЫ» (ДЕ 17).

Задача 6.
Пациент мужского пола, 30 лет, обратился к врачу с жалобами на общую слабость, повышение температуры до 39,1°С, тяжесть в правом подреберье, потемнение цвета мочи.
Из анамнеза известно, что пациент болен в течение 4 дней. Заболел остро с повышения температуры до 38,5°С, общей слабости, снижения аппетита. На 2 сутки болезни те мпература поднялась до 39,1 о С, появилась тяжесть в правом подреберье.
Из эпидемиологического анамнеза известно, что пациент 20 дней назад употреблял в пищу вяленую рыбу, которую купил на рынке.
При осмотре: состояние средней тяжести, температура до 38,0 °С, сознание ясное. Кожа и склеры незначительно желтушны. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритмичные, ЧСС 86 уд. в мин., АД – 110/70 мм. рт. ст. Живот мягкий, незначительно болезненный в правом подреберье. Положительный симптом Ортнера. Симптомы раздражения брюшины отрицательные. Нижний край печени выступает на 3 см ниже края реберной дуги. Симптом поколачивания по поясничной области отрицательный.
В общем анализе крови: лейкоциты 15,8*10 9 /л, эозинофилы 46%, палочкоядерные нейтрофилы 3%, сегментоядерные нейтрофилы 12%, лимфоциты 34%, моноциты 5%; эритроциты 4,5*10 12 /л, гемоглобин 141 г/л, СОЭ 18 мм/ч.
В биохимии крови: билирубин общий 48,3 мкмоль/л, прямой 20,6 мкмоль/л, непрямой 27,7 мкмоль/л, АЛТ 187 ед., АСТ 115 ед. В анализе кала – яйца гельминтов не обнаружены. В ИФА крови обнаружены антитела к opisthorchis felineus класса IgM.

Вопросы:
1. Поставьте и обоснуйте предварительный диагноз.

2. Какие исследования можно рекомендовать в амбулаторно-поликлинических условиях?
3. Представляет ли эпидемиологическую опасность больной человек?
4. Какие санитарно-эпидемиологические мероприятия должен осуществить участковый врач?
5. Назначьте (с обоснованием) необходимое лечение.
6. Какие меры профилактики данного заболевания Вам известны?

Методика оценивания: Ситуационные задачи применяются для текущего контроля знаний студентов. Оценка за решение задачи ставится в баллах (от 0,5 до 0,7 баллов) в соответствии со следующими критериями.
0,7 балла - ответ на вопросы задачи дан правильно. Объяснение хода её решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в том числе из лекционного курса); ответы на дополнительные вопросы верные, чёткие.
0,6 балла - ответ на вопросы задачи дан правильно. Объяснение хода её решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании (в том числе из лекционного материала); ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно чёткие.
0,5 балла - ответы на вопросы задачи даны правильно. Объяснение хода ее решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием (в том числе лекционным материалом); ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях.
Оценка «неудовлетворительно»: ответы на вопросы задачи даны неправильно. Объяснение хода её решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования; ответы на дополнительные вопросы неправильные (отсутствуют).

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра инфекционных болезней и клинической иммунологии

4. Вопросы для промежуточной аттестации по дисциплине

Инфекционные болезни, паразитология

Специальность: 32.05.01 Медико-профилактическое дело

Уровень высшего образования: специалитет

Квалификация: врач по общей гигиене, эпидемиологии

г. Екатеринбург
2023 год

А. ВОПРОСЫ К ЭКЗАМЕНУ ПО ИНФЕКЦИОННЫМ БОЛЕЗНЯМ, ПАРАЗИТОЛОГИИ

Общие вопросы

Понятие «инфекция», «инфекционный процесс», «инфекционная болезнь» и формы их течения.
Основные признаки инфекционных болезней: этиологический признак и его характеристика.
Основные эпидемиологические признаки инфекционных болезней.
Основные признаки инфекционных болезней: характеристика лихорадки.
Основные признаки инфекционных болезней: характеристика сыпи.
Основные признаки инфекционных болезней: клинические синдромы и симптомы.
Классификации инфекционных болезней.
Принципы и методы диагностики инфекционных болезней.
Принципы и методы лечения инфекционных больных.
Правила госпитализации и выписки инфекционных больных.

Кишечные инфекции

Брюшной тиф: этиология, эпидемиология, патогенез, патанатомия.
Брюшной тиф: классификация, клиника.
Брюшной тиф: классификация, осложнения.
Брюшной тиф: диагностика, лечение, профилактика.
Сальмонеллез: этиология, эпидемиология, патогенез.
Сальмонеллез: классификация, клиника гастроинтестинальной формы.
Сальмонеллез: классификация, клиника генерализованной формы.
Сальмонеллез: диагностика, лечение, профилактика.
Дизентерия: этиология, эпидемиология, патогенез, патанатомия.
Дизентерия: классификация, клиника.
Дизентерия: диагностика, лечение, профилактика.
Холера: этиология, эпидемиология, патогенез.
Холера: клиника. Степени обезвоживания.
Холера: диагностика, лечение, профилактика.
Дифференциальная диагностика: сальмонеллез, дизентерия, холера.
Ботулизм: этиология, эпидемиология, патогенез.
Ботулизм: классификация, клиника,осложнения.
Ботулизм: диагностика, лечение, профилактика.
Пищевые токсикоинфекции: этиология, эпидемиология, патогенез.
Пищевые токсикоинфекции: клиника, диагностика, лечение

Респираторные инфекции

Дифтерия: этиология, эпидемиология, патогенез.
Дифтерия: классификация, клиника дифтерии ротоглотки (зева).
Дифтерия: классификация, клиника дифтерии носа и гортани.
Дифтерия: классификация, клиника дифтерии редких локализаций, осложнения.
Дифтерия: диагностика, лечение, профилактика.
Менингококковая инфекция: этиология, эпидемиология, патогенез.
Менингококковая инфекция: классификация, локализованная форма: клиника, диагностика, лечение.
Менингококковая инфекция: классификация, генерализованные формы: клиника, осложнения.
Менингококковая инфекция: диагностика, лечение, профилактика.

Ликвородиагностика заболеваний, сопровождающихся менингеальным синдромом.
Грипп: этиология, эпидемиология.
Грипп: патогенез, классификация.
Грипп: клиника, осложнения.
Грипп: диагностика, лечение, профилактика.
Дифференциальная диагностика ОРЗ (грипп, парагрипп, аденовирусная, респираторно-синцитиальная, риновирусная инфекции, менингококковый назофарингит, микоплазменная инфекция).
Инфекционный мононуклеоз: этиология, эпидемиология, патогенез.
Инфекционный мононуклеоз: клиника.
Инфекционный мононуклеоз: диагностика, лечение.

Вирусные гепатиты и ВИЧ-инфекция
Вирусные гепатиты А и Е: этиология, эпидемиология.
Вирусные гепатиты А и Е: патогенез.
Вирусные гепатиты В, С и D: этиология, эпидемиология.
Вирусные гепатиты В, С и D: патогенез.
Вирусные гепатиты: классификация, клиника преджелтушного периода.
Вирусный гепатит А: клиника, диагностика.
Вирусный гепатит В: клиника, диагностика.
Вирусный гепатит С: клиника, диагностика.
Вирусный гепатит D: клиника, диагностика.
Вирусный гепатит Е: клиника, диагностика.
Вирусные гепатиты, фульминантная форма: клиника, диагностика, лечение.
Вирусные гепатиты: исходы, лечение, диспансеризация, профилактика.
Пигментный обмен в норме и при патологии: паренхиматозная желтуха, механическая желтуха, гемолитическая желтуха.
ВИЧ-инфекция: этиология, эпидемиология.
ВИЧ-инфекция: патогенез.
ВИЧ-инфекция: классификация, клиника стадии первичных проявлений.
ВИЧ-инфекция: классификация, клиника стадии вторичных заболеваний.
ВИЧ-инфекция: диагностика, лечение, профилактика.

Природно-очаговые и зоонозные инфекции
Псевдотуберкулез: этиология, эпидемиология, патогенез.
Псевдотуберкулез: классификация, клиника.
Псевдотуберкулез: диагностика, лечение.
Малярия: этиология, эпидемиология.
Малярия: жизненный цикл плазмодия и патогенез.
Малярия: классификация, клиника.
Малярия: классификация, осложнения.
Малярия: диагностика, лечение, профилактика.
Сыпной тиф: этиология, эпидемиология, патогенез, патанатомия.
Сыпной тиф: клиника, осложнения.
Сыпной тиф: диагностика, лечение, профилактика.
Болезнь Брилла: этиология, эпидемиология, клиника, диагностика.
Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом: этиология, эпидемиология,патогенез.
Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом: клиника, осложнения.
Геморрагическая лихорадкас почечным синдромом: диагностика, лечение.
Лептоспироз: этиология, эпидемиология, патогенез.
Лептоспироз:классификация, клиника.
Лептоспироз: диагностика, лечение.

Сибирская язва: этиология, эпидемиология, патогенез.
Сибирская язва: классификация, клиника.
Сибирская язва: диагностика, лечение и профилактика.
Бруцеллез: этиология, эпидемиология, патогенез.
Бруцеллез: классификация, клиника острой формы.
Бруцеллез: классификация, клиника хронической формы.
Бруцеллез: диагностика, лечение и профилактика.
Чума: этиология, эпидемиология, патогенез.
Чума: классификация, клиника.
Чума: диагностика, лечение, профилактика.
Туляремия: этиология, эпидемиология, патогенез.
Туляремия: классификация, клиника.
Туляремия: диагностика, лечение, профилактика.
Особо опасные (карантинные) инфекции: регламентирующие документы, особенности оказания медицинской помощи больным.

Гельминтозы и протозоозы
Гельминтозы: основные понятия, классификации.
Гельминтозы: патогенез и механизмы воздействия гельминтов на организм хозяина.
Гельминтозы: общие принципы и методы диагностики.
Гельминтозы: общие принципы и методы лечения.
Аскаридоз: этиология, эпидемиология, жизненный цикл гельминта, патогенез.
Аскаридоз: клиника, диагностика, лечение, профилактика.
Тениаринхоз: этиология, эпидемиология, жизненный цикл гельминта, патогенез.
Тениаринхоз: клиника, диагностика, лечение, профилактика.
Тениоз: этиология, эпидемиология, жизненный цикл гельминта, патогенез.
Тениоз: клиника, диагностика, лечение, профилактика.
Токсокароз: этиология, эпидемиология, жизненный цикл гельминта, патогенез.
Токсокароз: клиника, диагностика, лечение, профилактика.
Трихоцефалёз: этиология, эпидемиология, жизненный цикл гельминта, патогенез.
Трихоцефалёз: клиника, диагностика, лечение.
Энтеробиоз: этиология, эпидемиология, жизненный цикл гельминта, патогенез.
Энтеробиоз: клиника, диагностика, лечение, профилактика.
Дифиллоботриоз: этиология, эпидемиология, жизненный цикл гельминта, патогенез.
Дифиллоботриоз: клиника, диагностика, лечение, профилактика.
Описторхоз: этиология, эпидемиология, жизненный цикл гельминта, патогенез.
Описторхоз, острая форма: классификация, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
Описторхоз, хроническая форма: классификация, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
Лямблиоз: этиология, эпидемиология, жизненный цикл гельминта, патогенез.
Лямблиоз: клиника, диагностика, лечение.

Б. ПРИМЕРЫ БИЛЕТОВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЭКЗАМЕНА

Медико-профилактический факультет, 5 курс

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 1

1. Псевдотуберкулез: этиология, эпидемиология, патогенез.
2. Пигментный обмен в норме и при патологии: паренхиматозная желтуха, механическая желтуха, гемолитическая желтуха.

3. Дифтерия: классификация, клиника дифтерии ротоглотки (зева).
4. Тениаринхоз: клиника, диагностика, лечение.

Методика оценивания ответов обучающихся на вопросы экзаменационного билета:

Экзаменационный билет состоит из 4 вопросов. Каждый вопрос оценивается по 10 балльной системе. В итоге все баллы, набранные за 4 экзаменационных вопроса суммируются, формируя экзаменационный рейтинг.

Экзамен считается сданным при наборе от 20 до 40 баллов. Экзаменационный рейтинг считается неудовлетворительным при наборе 19 и менее баллов, и студент повторно переэкзаменуется.

Оценка ответа на вопрос в баллах:

10 баллов – полный, чёткий ответ с использованием материалов учебной литературы, лекционного курса и дополнительной литературы;
9 баллов – чёткий ответ с использованием материалов учебной литературы и лекционного курса, с ответом на 1 наводящий вопрос;
8 баллов – ответ с использованием учебной литературы и лекционного курса с незначительными недочётами, с ответами на наводящие вопросы;
7 баллов – неполный ответ, требующий дополнительных уточняющих вопросов, на которые студент отвечает;
6 баллов – неполный ответ, требующий дополнительных уточняющих вопросов, на которые студент не даёт правильного ответа;
5 баллов – ошибки в ответе, при дополнительных, наводящих вопросах – может частично исправить;
4 балла – ошибки в ответе, при дополнительных, наводящих вопросах – не может исправить;
3 балла – грубые ошибки в ответе, частичное незнание основных понятий;
2 балла – грубые ошибки в ответе, незнание основных понятий и терминов;
1 балл – ответ не по существу вопроса;
0 баллов – отсутствие ответа.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра инфекционных болезней и клинической иммунологии

5. Методика оценивания образовательных достижений обучающихся по дисциплине. Правила формирования рейтинговой оценки обучающегося по учебной дисциплине

Инфекционные болезни, паразитология

Специальность: 32.05.01 Медико-профилактическое дело

Уровень высшего образования: специалитет

Квалификация: врач по общей гигиене, эпидемиологии

г. Екатеринбург
2023 год

1. Общие положения

1.1. Настоящая Методика балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений студентов по дисциплине «Инфекционные болезни, паразитология» разработана в соответствии с Положением о балльно-рейтинговой системе оценивания учебных достижений студентов УГМУ, принятым на заседании Учёного совета 23.06.17 г. (протокол № 12) и утвержденным и введённым в действие приказом и.о. ректора УГМУ от 03.07.17 г. № 355-р.

1.2. Кафедра исходит из того, что балльно-рейтинговая система оценивания учебных достижений является основой текущего и экзаменационного контроля знаний студентов.

1.3. В соответствии с настоящей Методикой преподаватели кафедры оценивают знания студентов на каждом практическом занятии и в конце занятия информируют студентов о результатах.

1.4. БРС оценивания учебных достижений студентов заключается в формировании итоговой рейтинговой оценки студента по дисциплине «Инфекционные болезни, паразитология» на основе кумулятивного принципа.

1.5. Максимальная сумма рейтинговых баллов, которую может набрать студент по дисциплине, составляет 100 рейтинговых баллов:

1.6. 60 баллов – максимальный рейтинг студента по дисциплине в семестре.

1.7. 40 баллов – максимальный экзаменационный рейтинг по дисциплине.

1.8. Рейтинг студента в семестре по дисциплине складывается из рейтинговых баллов, которыми преподаватель оценивает в течение семестра разные виды учебной работы студента.

1.9. Оцениваемые виды учебной работы студента по дисциплине и расчет рейтинга по дисциплине за семестр представлен в таблицах 1-4.

Таблица 1

Текущий рейтинг (работа студента в семестре)

№	Вид учебной работы	Расчет баллов	Кол-во баллов за цикл	
			Min	**Max**
1	Лекционный курс	Запланировано 12 лекций (для очного посещения). За каждую посещенную лекцию студент получает 0,75 балла. На дистанционное обучение (со страницы кафедры на educa.usma.ru) выставлено 6 лекций.	0	9
2	Практические занятия	Практические занятия - 18 занятий 1. **Входной тестовый контроль** по каждой теме занятия. Всего 18 тестов за цикл. В одном тесте 10 вопросов. 10 правильных ответов - 1,0 9 правильных ответов - 0,9	0	18

		8 правильных ответов - 0,8 7 правильных ответов - 0,7 6 правильных ответов - 0,6 менее 6 - 0 2**. Работа студента на занятии** должна быть оценена, исходя из устного ответа, выполнения практических навыков, интерпретации результатов исследований и др. «Неудовлетворительно» – 0 баллов «Удовлетворительно» – 0,5 балла «Хорошо» – 0,6 балла «Отлично» – 0,7 баллов	0	12,6
3	Курация больного с написанием истории болезни, сданная в срок (крайний срок сдачи – последний день цикла)	Индивидуальная оценка с минимумом 8 баллов и максимумом 10 баллов с шагом в 0,5: 10; 9,5; 9; 8,5; 8. Допускается к сдаче печатный, рукописный или электронный вариант истории болезни.	8	10
4	Итоговое тестирование	Тест из 100 вопросов: 100-95 правильных ответов - 7 баллов 94-90 правильных ответов - 6,5 баллов 89-85 правильных ответов - 6 баллов 84-80 правильных ответов - 5,5 баллов 79-70 правильных ответов - 5 баллов менее 70 правильных ответов - 0	5	7
ИТОГО		Для допуска к курсовому экзамену	**40**	**60**

<u>Экзаменационный рейтинг</u>

Студент, набравший 40 и более рейтинговых баллов по текущему рейтингу, допускается к сдаче экзамена.

Экзаменационный билет состоит из 4 вопросов. Каждый вопрос оценивается по 10 балльной системе. В итоге все баллы, набранные за 4 экзаменационных вопроса, суммируются, формируя экзаменационный рейтинг.

Экзамен считается сданным при наборе от 20 до 40 баллов. Экзаменационный рейтинг считается неудовлетворительным при наборе 19 и менее баллов, и студент повторно переэкзаменуется.

<u>Оценка ответа на вопрос в баллах:</u>

10 баллов – полный, чёткий ответ с использованием материалов учебной литературы, лекционного курса и дополнительной литературы;

9 баллов – чёткий ответ с использованием материалов учебной литературы и

лекционного курса, с ответом на 1 наводящий вопрос;

8 баллов – ответ с использованием учебной литературы и лекционного курса с незначительными недочётами, с ответами на наводящие вопросы;

7 баллов – неполный ответ, требующий дополнительных уточняющих вопросов, на которые студент отвечает;

6 баллов – неполный ответ, требующий дополнительных уточняющих вопросов, на которые студент не даёт правильного ответа;

5 баллов – ошибки в ответе, при дополнительных, наводящих вопросах – может частично исправить;

4 балла – ошибки в ответе, при дополнительных, наводящих вопросах – не может исправить;

3 балла – грубые ошибки в ответе, частичное незнание основных понятий; 2 балла – грубые ошибки в ответе, незнание основных понятий и терминов; 1 балл – ответ не по существу вопроса;

0 баллов – отсутствие ответа.

Таблица 2

Премиальные баллы

№	Вид учебной работы	Количество баллов
1	Научно-исследовательская работа студента. Устное сообщение на СНО с презентацией. Свободное владение темой и ответы на вопросы – 10 баллов, затруднения с ответами на вопросы – 8 баллов, доклад с ошибками изложения материала, затруднения с ответами на вопросы – 5 баллов. Призовое место на итоговой конференции НОМУС - 10 баллов	5-10
3	Публикация в научных изданиях УГМУ без доклада на СНО	5
4	Публикация в российских и международных изданиях	10

Добор баллов

К добору рейтинговых баллов допускаются студенты, не набравшие установленный минимум (40 баллов) по текущему рейтингу, необходимый для допуска к экзамену.

Отработки пропущенных занятий без уважительной причины принимаются с допуском из деканата.

Таблица 3

Добор баллов

№	Причина добора баллов	Варианты отработки	Расчет баллов	Max кол-во баллов

1	< 40 баллов по причине: 1. Пропуск лекций, 2. Пропуск занятий, 3. Неудовлетворительные оценки	Написание рукописного варианта реферата по теме пропущенного занятия с собеседованием	«Отлично» – 0,7 балла «Хорошо» – 0,6 балла «Удовлетворительно» – 0,5 балла «Неудовлетворительно» – 0 баллов	0,7
		Доклад больного (микрокурация) с изложением истории болезни и клиническим разбором	«Неудовлетворительно» – 0 баллов «Удовлетворительно» – 0,5 балла «Хорошо» – 0,6 балла «Отлично» – 0,7 балла	0,7
		Входные тестовые контроли по теме занятия	10 правильных ответов - 1,0 9 правильных ответов - 0,9 8 правильных ответов - 0,8 7 правильных ответов - 0,7 6 правильных ответов - 0,6 менее 6 - 0	1
2	Не проведена курация больного и не сдана история болезни	Курация больного с написанием рукописного варианта истории болезни	Индивидуальная оценка с минимумом 8 баллов и максимумом 10 баллов с шагом в 0,5: 10; 9,5; 9; 8,5; 8.	10
3	< 70 правильных ответов – 0 баллов по итоговому тестированию	Итоговое тестирование (другой вариант)	Тест из 100 вопросов: 100-95 правильных ответов - 7 баллов 94-90 правильных ответов - 6,5 баллов 89-85 правильных ответов - 6 баллов 84-80 правильных ответов - 5,5 баллов 79-70 правильных ответов - 5 баллов менее 70 правильных ответов – 0 баллов	7

Таблица 4

Итоговый рейтинг студента по дисциплине «инфекционные болезни»

Текущий рейтинг + Экзаменационный рейтинг = Итоговый рейтинг

Итоговый рейтинг студента в баллах	Аттестационная оценка студента
85 – 100	«Отлично»
70 – 84	«Хорошо»
60 – 69	«Удовлетворительно»
< 60	«Неудовлетворительно»

1.10 Виды учебной работы студента, методика и критерии оценивания в рейтинговых баллах на текущем и экзаменационном контроле, число рубежных контрольных мероприятий в семестре, их форма, содержание, число заданий, сроки и максимальная оценка каждого рубежного контрольного мероприятия в рейтинговых баллах определяются и утверждается на заседании кафедры инфекционных болезней и клинической иммунологии.

На кафедре для проведения текущего и экзаменационного контроля знаний студентов формируется и периодически (один раз в год) обновляется фонд тестовых заданий, а также разрабатывается система их оценивания и утверждается на заседании кафедры.

1.11. Количество, примерные сроки и виды проведения текущего контроля успеваемости студентов установлены рабочей программой дисциплины «Инфекционные болезни» в разделе «Тематический план практических занятий». Перечень контрольных вопросов, тестовых заданий, образцы экзаменационных билетов приведены в «Аттестационных материалах» учебно-методического комплекса дисциплины.

1.12. БРС оценивания учебных достижений студентов УГМУ по дисциплине вводится в начале семестра.

Кафедра в течение 1-2 учебных недель информирует студентов в ходе аудиторных занятий, через информационный стенд кафедры и сайт УГМУ (*edu.usma*) о форме, примерном содержании, количестве рубежных контрольных мероприятий в семестре, сроках проведения, критериях оценивания учебных достижений студентов в ходе текущего и экзаменационного контроля.

Внесение изменений и дополнений в БРС оценивания учебных достижений студентов по дисциплине, изучение которой уже началось, не допускается.