

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Ковтун Ольга Петровна
Должность: ректор
Дата подписания: 28.07.2023
Уникальный программный ключ:
f590ada38fac7f9d3be3160b34c218b73#19757c

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Уральский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России)**

Кафедра госпитальной педиатрии

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по образовательной деятельности
и молодежной политике Т.В. Бородинина

_____ 2023 г.

**Фонд оценочных средств для промежуточной аттестации
по дисциплине
ОСНОВЫ ДОКАЗАТЕЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ**

Специальность: 31.05.02 - Педиатрия
Уровень высшего образования: специалитет
Квалификация: врач – педиатр

г. Екатеринбург
2023 год

Кодификатор

(на основе ФГОС ВО специальность 31.05.02 – Педиатрия и профессионального стандарта «Врач - педиатр участковый»)

Дидактическая Единица (ДЕ)	Индикаторы достижений (составляющая компетенций, элементы компетенций, дескрипторы и т.п.)			ОК, ОПК, ПК	ПС «Врач - педиатр участковый» Трудовые функции
	Знать	Уметь	Владеть		
ДЕ 1. Введение в дисциплину «Основы доказательной медицины»	Основные принципы доказательной медицины. Причины появления и развития ДМ. Доказательная педиатрия: актуальность, обоснование необходимости применения в практике врача и исследователя. Концепцию РИСО (пациент, вмешательство, исход, сравнение).	Формулировать структурированный клинический вопрос. Определять объект исследования (пациент, популяция, выборка), вмешательство (воздействие), исход (результат). Различать клинические исходы и показатели.	Терминологией области ДМ.	ОПК-1, ПК-20	1. Трудовая функция ПС «Обследование детей с целью установления диагноза» Код ТФ - А/01.7 2. Трудовая функция ПС «Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности» Код ТФ - А/02.7 3. Трудовая функция ПС «Реализация и контроль эффективности реабилитационных программ для детей» Код ТФ - А/03.7 4. Трудовая функция ПС «Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей» Код ТФ - А/04.7 5. Трудовая функция ПС «Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации» Код ТФ - А/05.7
ДЕ 2. Введение в биостатистику	Основные принципы биостатистики и её роль в медицинской науке, практике и организации здравоохранения. Виды статистических данных.	Рассчитывать и использовать показатели описательной статистики в	Вычислением статистических показателей (M, m, σ, Me, Mo) количественных	ОК-1, ОПК-1	1. Трудовая функция ПС «Обследование детей с целью установления диагноза» Код ТФ - А/01.7 2. Трудовая функция ПС «Назначение лечения детям и контроль его

у. Описательная статистика.	Задачи и отличительные особенности описательной и аналитической статистики. Терминологию биостатистики. Определения понятий «вероятность», «выборка», «распределение», «репрезентативность», «рандомизация», «дисперсия», «меры центральной тенденции».	конкретных клинических и эпидемиологических ситуациях. Проводить расчеты в зависимости от вида и распределения переменных, выборочной совокупности. Строить графические изображения результатов описательного анализа.	и качественных показателей при параметрическом и непараметрическом распределении переменных.		эффективности и безопасности» Код ТФ - А/02.7 3. Трудовая функция ПС «Реализация и контроль эффективности реабилитационных программ для детей» Код ТФ - А/03.7 4. Трудовая функция ПС «Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей» Код ТФ - А/04.7 5. Трудовая функция ПС «Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации» Код ТФ - А/05.7
ДЕ 3. Аналитическая статистика.	Понятие о «нулевой» или альтернативной гипотезе. Понятие о наличии, или неслучайности ассоциации. Основные статистические тесты. Понятие р-уровня как критерия достоверности явления и доверительных интервалов. Статистические тесты и статистические критерии различия как инструмент проверки гипотезы, доказательства отсутствия/наличия случайности ассоциации. Понятие, виды сравнительного анализа в зависимости от вида переменных. Исследование	Уметь определить цель проведения сравнительного анализа. Выбрать статистический тест и критерий достоверности явления. Проводить сравнительный анализ с учетом характеристик выборки, вида анализируемых показателей - количественных, качественных, непараметрических, параметрических. Проводить анализ	Навыком выбора статистического теста, расчетом статистического критерия различий. Проведением сравнительного анализа количественных, качественных, параметрических, непараметрических переменных. Проведением корреляционного анализа.	ОК-1, ОПК-1	1. Трудовая функция ПС «Обследование детей с целью установления диагноза» Код ТФ - А/01.7 2. Трудовая функция ПС «Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности» Код ТФ - А/02.7 3. Трудовая функция ПС «Реализация и контроль эффективности реабилитационных программ для детей» Код ТФ - А/03.7 4. Трудовая функция ПС «Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей» Код ТФ - А/04.7 5. Трудовая функция ПС «Организация деятельности медицинского персонала и

	зависимостей: методы корреляционного и регрессионного анализа.	зависимости с учетом вида показателей (линейный, ранговый). Формировать заключение о статистической гипотезе, случайности /неслучайности искомой ассоциации.			ведение медицинской документации» Код ТФ - А/05.7
ДЕ 4. Основы клинической эпидемиологии и	Цель и задачи клинической эпидемиологии. Понятие нормы и патологии в клинической практике. Исследования «случай-контроль», когортные, интервенционные. Ошибки при проведении исследований: случайная, систематическая, конфаундинг. Понятие гипотезы, ассоциации и причинно-следственной связи в медицинских исследованиях. Воздействия и исходы. Понятие ассоциации между воздействием и эффектом. Показатели ассоциации: абсолютный (AR) и относительный (RR) риски, процент атрибутивного риска (%AR), показатель ЧБНЛ. Шансы и риск как мера вероятности заболевания и их роль в демонстрации эффекта	Уметь формулировать вопрос при определении причинно-следственной связи, поиске ассоциации между воздействием и эффектом. Рассчитывать показатели, оценивающие эффективность вмешательства, риск медицинского события. Интерпретировать результаты обследований, методы лечения и профилактики в конкретных клинических ситуациях с помощью показателей ассоциации - OR, RR, AR, % AR.	Терминологией клинической эпидемиологии. Навыком работы с таблицей 2x2, расчетом показателей ассоциации – OR, RR, AR, % AR. ОПК-1	ОК-1, ОПК-1, ПК-4	1. Трудовая функция ПС «Обследование детей с целью установления диагноза» Код ТФ - А/01.7 2. Трудовая функция ПС «Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности» Код ТФ - А/02.7 3. Трудовая функция ПС «Реализация и контроль эффективности реабилитационных программ для детей» Код ТФ - А/03.7 4. Трудовая функция ПС «Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей» Код ТФ - А/04.7 5. Трудовая функция ПС «Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации» Код ТФ - А/05.7

	медицинских вмешательств. Отношение шансов (OR) как универсальная характеристика размера эффекта и мера причинно-следственной связи.	Формировать заключение о статистической гипотезе, случайности /неслучайности искомой ассоциации и выраженности выявленной ассоциации. ОПК-1, ПК-4			
ДЕ 5. Критический анализ медицинской информации	Возможности и пути поиска доказательной медицинской информации, или доказательных аргументов в сети Интернет. Основные источники систематического анализа доказательных сведений в области медицины (Кохрановское сотрудничество - Cochrane Collaboration, Кохрановская библиотека - Cochrane Library. др.). Современные представления об иерархии медицинских научных доказательств. Уровни доказательств и сила (степень) рекомендаций. Особенности вторичных аналитических исследований. Место систематических обзоров и мета-анализов в иерархии медицинских доказательств, особенности интерпретации	Использовать стратегии поиска медицинской информации. Формулировать структурированный запрос в базах данных медицинской литературы. Интерпретировать уровни доказательств первичных исследований и формулировать степень (силу) рекомендаций. Использовать результаты систематических обзоров и мета-анализов в конкретных клинических и эпидемиологических ситуациях.	Навыками использования клинических рекомендаций в конкретных клинических и эпидемиологических ситуациях.	ОК-1, ОПК-1, ПК-20	1. Трудовая функция ПС «Обследование детей с целью установления диагноза» Код ТФ - А/01.7 2. Трудовая функция ПС «Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности» Код ТФ - А/02.7 3. Трудовая функция ПС «Реализация и контроль эффективности реабилитационных программ для детей» Код ТФ - А/03.7 4. Трудовая функция ПС «Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей» Код ТФ - А/04.7 5. Трудовая функция ПС «Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации» Код ТФ - А/05.7

	результатов. Критический анализ публикаций, посвященных изучению причин и факторов риска заболеваний (исследования случай-контроль), о прогнозе, о факторах риска заболевания, о методах диагностики и лечения.				
ДЕ 6. Представление результатов УИРС, их критический анализ	Выбор дизайна и планирование медицинского исследования в зависимости от изучаемой клинической или эпидемиологической проблемы. Правила составления баз данных на основе первичной медицинской документации. Расчет основных показателей описательной и аналитической статистики. Правила построения таблиц, графиков и диаграмм. Правила оформления презентации.	Использовать статистические показатели в конкретных клинических и эпидемиологических ситуациях. Работать в статистических компьютерных программах. Представлять результаты УИРС в виде устного доклада и в виде мультимедийной презентации.	Вычислением простых статистических показателей. Навыком представления информации.	ОК-1, ОПК-5, ПК-20, 21	1. Трудовая функция ПС «Обследование детей с целью установления диагноза» Код ТФ - А/01.7 2. Трудовая функция ПС «Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности» Код ТФ - А/02.7 3. Трудовая функция ПС «Реализация и контроль эффективности реабилитационных программ для детей» Код ТФ - А/03.7 4. Трудовая функция ПС «Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей» Код ТФ - А/04.7 5. Трудовая функция ПС «Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации» Код ТФ - А/05.7

**федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение
высшего образования
«Уральский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России)**

Кафедра госпитальной педиатрии

**ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ
ПО ДИСЦИПЛИНЕ
ОСНОВЫ ДОКАЗАТЕЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ**

Специальность: 31.05.02 - Педиатрия
Уровень высшего образования: специалитет
Квалификация: врач – педиатр

г. Екатеринбург
2018 год

Во всех тестовых заданиях укажите один правильный ответ

1. ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ ВСЕСТОРОННЕГО ВЗГЛЯДА НА ЗНАНИЕ, НЕЗНАНИЕ ИЛИ НЕОПРЕДЕЛЁННОСТЬ В СООТВЕТСТВУЮЩЕЙ ОБЛАСТИ ПРОВОДЯТ:

- a. целенаправленный поиск систематических обзоров
- b. чтение литературных источников
- c. пролистывание
- d. использование мнения экспертов

2. БАЗЫ ДАННЫХ СОДЕРЖАТ:

- a. информация по отдельной тематике в определённых журналах
- b. информацию по определённой тематике в определённых параграфах
- c. информацию по отдельной тематике в сборниках научно-практических форумов
- d. информацию по определённой тематике во всех доступных источниках информации

3. БАЗЫ ДАННЫХ И УКАЗАТЕЛИ ВЫДАЮТ ССЫЛКИ НА ИСТОЧНИКИ ИНФОРМАЦИИ:

- a. с высокой степенью достоверности
- b. со средней степенью достоверности
- c. с различной степенью достоверности
- d. с низкой степенью достоверности.

4. ТЕРМИН «УРОВЕНЬ ДОСТОВЕРНОСТИ» ОПРЕДЕЛЯЕТ:

- a. правильность постановки цели научного исследования
- b. правильность постановки задач научного исследования
- c. степень доверия к той или иной статье;

d. адекватность методик поставленным в научном исследовании задачам

5. УРОВЕНЬ ДОСТОВЕРНОСТИ ЗАВИСИТ ОТ:

a. количества проанализированных случаев

b. структуры исследования

c. полноты ссылок на литературные источники, в которых освещены вопросы, касающиеся предмета исследования

d. адекватности подбора группы контроля.

6. ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ИНФОРМАЦИИ БОЛЕЕ ВЫСОКОГО УРОВНЯ ДОСТОВЕРНОСТИ НЕОБХОДИМО:

a. использовать поисковые фильтры

b. использовать определённые поисковые базы

c. использовать данные меданализов

d. использовать базу данных Medline

7. БАЗА MEDLINE СОДЕРЖИТ ИНФОРМАЦИЮ:

a. с 1950 года по 1965 год

b. с 1966 года

c. с 1950 года

d. с 1991 года

8. БАЗА PREMEDLINE СОДЕРЖИТ:

a. новые и необработанные данные

b. данные с 1966 года по настоящее время

c. данные с 1950 года по 1965 год

d. данные с 1950 года по настоящее время

9. НАИБОЛЕЕ ПРОСТОЙ СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ ПОИСКОВОГО ФИЛЬТРА В PUBMED:

- a. осуществление поиска по клиническим вопросам
- b. осуществление поиска по словам из названий статей
- c. осуществление поиска по фамилиям авторов
- d. осуществление поиска по наименованиям учреждений.

10. В КОКРАНОВСКУЮ БИБЛИОТЕКУ ВХОДЯТ МЕДИЦИНСКИЕ ИСТОЧНИКИ ИНФОРМАЦИИ НА ОСНОВЕ:

- a. отдельных рандомизированных клинических испытаний
- b. систематических обзоров рандомизированных клинических испытаний
- c. результатов когортных исследований
- d. результатов исследований типа случай – контроль

11. ДОКАЗАТЕЛЬНАЯ МЕДИЦИНА – ЭТО:

- a. система научно обоснованных подходов, направленных на оптимизацию диагностических и лечебно-профилактических мероприятий в отношении конкретных пациентов
- b. система научно обоснованных подходов, направленных на оптимизацию диагностических и лечебно-профилактических мероприятий в отношении массивных, разнородных по критериям включения, популяционных групп пациентов
- c. система подходов, обоснованных в ходе научного эксперимента на опытных моделях животных и направленных на оптимизацию диагностических и лечебно-профилактических мероприятий в отношении человеческой популяции
- d. система научных данных, полученных в ходе выполнения фундаментальных исследований и рекомендуемых для использования в практической медицине.

12. ДОКАЗАТЕЛЬНАЯ МЕДИЦИНА – ЭТО:

- a. использование результатов лучших клинических исследований для выбора лечения конкретного пациента, интеграция лучших научных доказательств с клиническим опытом и ожиданиями пациентов
- b. использование результатов лучших клинических исследований для выбора лечения широких слоев населения, интеграция лучших научных доказательств с клиническим опытом и ожиданиями пациентов
- c. интеграция лучших научных доказательств с клиническим опытом и ожиданиями пациентов
- d. использование знаний, полученных на основе клинического опыта и соответствующих ожиданиям пациентов

13. В КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ ПРИНЦИПЫ ДОКАЗАТЕЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ БАЗИРУЮТСЯ НА:

- a. четкой постановке вопросов, использовании максимально доказательной доступной медицинской информации и ее критическом осмыслении
- b. использовании максимально доказательной доступной медицинской информации и возможности её применения в отношении конкретного пациента
- c. применении в отношении конкретного пациента мнений авторитетных специалистов
- d. применении в отношении конкретного пациента знаний, полученных на основе собственного клинического опыта

14. ЧЕТКАЯ И КОРРЕКТНАЯ ФОРМУЛИРОВКА ВОПРОСА КАК ОСНОВА ПРАКТИКИ ДОКАЗАТЕЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ ДОЛЖНА ВКЛЮЧАТЬ ОЦЕНИВАНИЕ:

- a. конкретной исследуемой популяционной группы, анализируемого действия, или вмешательства и полученного результата

- b. анализируемого воздействия и полученного результата
- c. массивной популяционной группы, разнородной по признакам болезни, анализируемого воздействия и полученного результата
- d. популяционной группы, разнородной по критериям включения в исследование, анализируемого воздействия и полученного результата

15. ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ ДИАГНОСТИЧЕСКОГО ТЕСТА - ЭТО:

- a. доля истинно положительных результатов теста
- b. доля истинно отрицательных результатов теста
- c. доля ложно положительных результатов теста
- d. доля ложно отрицательных результатов теста

16. СПЕЦИФИЧНОСТЬ ДИАГНОСТИЧЕСКОГО ТЕСТА - ЭТО:

- a. доля истинно положительных результатов теста
- b. доля истинно отрицательных результатов теста
- c. доля ложно положительных результатов теста
- d. доля ложно отрицательных результатов теста

17. ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ТЕСТ ДЛЯ СКРИНИРУЮЩЕГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ДОЛЖЕН ОТВЕЧАТЬ СЛЕДУЮЩЕМУ ТРЕБОВАНИЮ:

- a. быть самым дорогостоящим
- b. проводиться в течение нескольких дней
- c. быть простым в исполнении
- d. требовать особой подготовки пациента

18. ОПРЕДЕЛИТЕ ТИП ВЫБОРКИ: ВЫБРАТЬ ОДНОГО ИЗ ШЕСТИ СТУДЕНТОВ–ДОБРОВОЛЬЦЕВ, КТО БУДЕТ УЧАСТВОВАТЬ В ИССЛЕДОВАНИИ В КАЧЕСТВЕ ДОНОРА:

- a. простая случайная
- b. стратифицированная случайная
- c. кластерная
- d. систематическая

19. КАКОМУ ТИПУ ИССЛЕДОВАНИЯ СООТВЕТСТВУЮТ ПРИВЕДЕННЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ: СЛЕДУЮЩИМ ЛЕТОМ БУДЕТ ПРОВЕДЕН ТЕЛЕФОННЫЙ ОПРОС С ЦЕЛЬЮ ОПРЕДЕЛИТЬ, ЧАЩЕ ЛИ БОЛЕЮТ ОСТРЫМИ РЕСПИРАТОРНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ДЕТИ, ПОСЕЩАЮЩИЕ ДЕТСКИЕ САДЫ, ЧЕМ НЕОРГАНИЗОВАННЫЕ:

- a. ретроспективное
- b. проспективное
- c. фундаментальное
- d. одномоментное

20. ЧТО ТАКОЕ РАНДОМИЗАЦИЯ:

- a. отнесение людей к группам на основании пола
- b. случайное отнесение людей к группам
- c. отнесение людей к группам на основании возраста
- d. отнесение людей к группам на основании степени тяжести заболевания

21. ВЫБЕРИТЕ ТИП ПЕРВИЧНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ, ИМЕЮЩЕГО САМЫЙ ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ ДОКАЗАТЕЛЬНОСТИ:

- a. рандомизированные клинические исследования
- b. когортные исследования
- c. исследования «случай-контроль»
- d. сообщения об отдельных случаях

22. ВЫБЕРИТЕ ТИП ПЕРВИЧНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ, ИМЕЮЩЕГО САМЫЙ НИЗКИЙ УРОВЕНЬ ДОКАЗАТЕЛЬНОСТИ:

- a. рандомизированные клинические исследования
- b. когортные исследования
- c. исследования «случай-контроль»
- d. сообщения об отдельных случаях

23. КРИТЕРИИ ОТБОРА ПАЦИЕНТОВ ДЛЯ УЧАСТИЯ В ИССЛЕДОВАНИИ ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ:

- a. до начала исследования
- b. на этапе включения в исследование
- c. в ходе исследования
- d. на этапе статистического анализа данных

24. ПРИЧИНАМИ СИСТЕМАТИЧЕСКОЙ ОШИБКИ ЯВЛЯЮТСЯ:

- a. различие прогностических факторов в основной и контрольной группах
- b. случайные отклонения в полученных результатах
- c. однотипность исходной терапии на момент рандомизации
- d. эффект плацебо

25. НАИБОЛЕЕ НАДЕЖНЫЕ ПО ДОСТОВЕРНОСТИ РЕЗУЛЬТАТЫ ПОЗВОЛЯЕТ ПОЛУЧИТЬ:

- a. открытое исследование
- b. исследование с «заслеплением» третьих лиц
- c. двойное-слепое исследование
- d. простое «слепое» исследование

26. ВЫСШУЮ СТУПЕНЬ В ИЕРАРХИИ ДОКАЗАТЕЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ ЗАНИМАЕТ:

- a. мета-анализ когортных исследований
- b. систематический обзор рандомизированных клинических исследований
- c. наблюдательное клиническое исследование
- d. рандомизированное клиническое исследование

27. К ТЕХНОЛОГИИ НЕГАТИВНОГО КОНТРОЛЯ ОТНОСИТСЯ:

- a. контроль по архивной статистике
- b. плацебо-контроль
- c. активный контроль
- d. контроль погрешностей

28. ДОБИТЬСЯ ОДНОРОДНОСТИ ОСНОВНОЙ И КОНТРОЛЬНОЙ ГРУПП ЛЕЧЕНИЯ ПОЗВОЛЯЮТ МЕТОДЫ:

- a. активного контроля
- b. заслепления
- c. плацебо-контроля
- d. рандомизации

29. ПРЕИМУЩЕСТВАМИ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ ТИПА «СЛУЧАЙ-КОНТРОЛЬ» ЯВЛЯЮТСЯ:

- a. низкая вероятность получения ошибочных результатов
- b. возможность выявления факторов риска при редких или медленно развивающихся заболеваниях
- c. высокие затраты
- d. легкость подбора адекватной контрольной группы

30. РАНДОМИЗИРОВАННЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ИСПЫТАНИЯ ПРЕДНАЗНАЧЕНЫ ДЛЯ ОЦЕНКИ:

- a. эффективности лекарственных средств и иммунобиологических препаратов
- b. организации работы лечебно-профилактических учреждений
- c. оценки причин редко встречающихся болезней
- d. распространенности заболеваний

31. ПРЕИМУЩЕСТВАМИ КЛАССИЧЕСКИХ КОГОРТНЫХ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ ПО СРАВНЕНИЮ С ИССЛЕДОВАНИЯМИ ТИПА «СЛУЧАЙ-КОНТРОЛЬ» ЯВЛЯЮТСЯ:

- a. высокая вероятность получения достоверных результатов
- b. возможность изучения влияния нескольких факторов риска в одном исследовании
- c. относительно небольшие затраты
- d. относительно небольшое время исследования

32. ФОРМИРОВАНИЕ ВЫБОРКИ ОСНОВАНО НА КРИТЕРИЯХ:

- a. обоснования
- b. включения
- c. стратификации
- d. формирования

33. НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ ВАРИАНТОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ТЕСТОВ СЧИТАЮТ:

- a. рандомизированное клиническое испытание
- b. исследование типа «случай - контроль»
- c. перекрестное экспериментальное исследование (сравнение с «золотым стандартом»)
- d. когортное исследование

34. ПРИ ВЫБОРЕ ТЕСТА ДЛЯ ОРГАНИЗАЦИИ СКРИНИНГА СЛЕДУЕТ УЧИТЫВАТЬ:

- a. чувствительность теста
- b. специфичность теста
- c. активность факторов риска в группе, подлежащей скринингу
- d. приемлемость использования данного теста для обследуемого лица

35. ДВОЙНОЕ СЛЕПОЕ КЛИНИЧЕСКОЕ ИСПЫТАНИЕ – ЭТО:

- a. пациент не знает свою принадлежность к основной или контрольной группе, а врач знает принадлежность пациента к основной или контрольной группе
- b. пациент не знает свою принадлежность к основной или контрольной группе и врач не знает принадлежность пациента к основной или контрольной группе
- c. врач знает принадлежность пациента к основной или контрольной группе, и пациент знает свою принадлежность к основной или контрольной группе
- d. врач не знает диагноза пациента.

36. НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ ВАРИАНТОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ДЛЯ ВЫБОРА АДЕКВАТНЫХ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ СЧИТАЮТ:

- a. рандомизированное клиническое испытание
- b. исследование типа «случай - контроль»
- c. перекрестное экспериментальное исследование
- d. когортное исследование

37. ОТНОСИТЕЛЬНЫЙ РИСК – ЭТО:

- a. разность показателей заболеваемости среди лиц, подвергшихся и не подвергшихся действию фактора риска
- b. доля заболевших среди населения

- с. отношение показателя заболеваемости конкретной болезнью в группе людей, подвергавшихся действию фактора риска, к показателю заболеваемости той же болезнью в равноценной группе людей, но не подвергавшихся действию фактора риска
- d. заболеваемость какой-либо группы населения не в абсолютных, а в относительных величинах

38. АБСОЛЮТНЫЙ РИСК – ЭТО:

- a. разность показателей заболеваемости среди лиц, подвергшихся и не подвергшихся действию фактора риска
- b. доля заболевших среди населения
- с. отношение показателя заболеваемости конкретной болезнью в группе людей, подвергавшихся действию фактора риска, к показателю заболеваемости той же болезнью в равноценной группе людей, но не подвергавшихся действию фактора риска
- d. частота заболеваний, рассчитываемая отдельно для группы лиц, подвергшихся и не подвергшихся действию фактора риска

39. БЕЗВРЕДНОЕ НЕАКТИВНОЕ ВЕЩЕСТВО, ПРЕДЛАГАЕМОЕ ПОД ВИДОМ ЛЕКАРСТВА, КОТОРОЕ НЕ ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ НЕГО ПО ВИДУ, ЗАПАХУ, ТЕКСТУРЕ, НАЗЫВАЕТСЯ:

- a. биодобавка
- b. аналог исследуемого препарата
- с. гомеопатический препарат
- d. плацебо

40. «ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ» МЕДИЦИНСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ НАЗЫВАЮТ:

- a. рандомизированные контролируемые испытания

- b. одиночное слепое исследования
- c. перекрестное исследование
- d. парные сравнения

41. КОНТРОЛИРУЕМОЕ ИСПЫТАНИЕ – ЭТО ИССЛЕДОВАНИЕ:

- a. ретроспективное
- b. проспективное
- c. поперечное
- d. перпендикулярное

42. ИССЛЕДОВАНИЕ, В КОТОРОМ ПАЦИЕНТ НЕ ЗНАЕТ, А ВРАЧ ЗНАЕТ, КАКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПОЛУЧАЕТ ПАЦИЕНТ, НАЗЫВАЕТСЯ:

- a. плацебо контролируемое
- b. простым слепым
- c. двойным слепым
- d. тройным слепым

43. ИССЛЕДОВАНИЕ, В КОТОРОМ ПАЦИЕНТЫ РАСПРЕДЕЛЯЮТСЯ ПО ГРУППАМ СЛУЧАЙНЫМ ОБРАЗОМ, НАЗЫВАЕТСЯ:

- a. рандомизированное контролируемые испытания
- b. нерандомизированное
- c. простое слепое
- d. парные сравнения

44. К ГРУППАМ МЕТОДОВ МЕДИЦИНСКОЙ СТАТИСТИКИ ОТНОСЯТСЯ:

- a. статистика здравоохранения
- b. математическая статистика
- c. доказательная статистика

d. описательная статистика

45. ОПИСАТЕЛЬНАЯ СТАТИСТИКА ЗАНИМАЕТСЯ:

- a. только сравнением полученных данных
- b. набором клинического материала
- c. только представлением данных
- d. описанием и представлением данных

46. К КАЧЕСТВЕННЫМ ПОКАЗАТЕЛЯМ ОТНОСЯТСЯ:

- a. пол
- b. масса тела
- c. окружность головы
- d. рост

47. К КОЛИЧЕСТВЕННЫМ ПОКАЗАТЕЛЯМ ОТНОСЯТСЯ:

- a. пол
- b. масса тела
- c. исход заболевания
- d. вид заболевания

48. СРЕДНЯЯ АРИФМЕТИЧЕСКАЯ – ЭТО:

- a. вариант с наибольшей частотой
- b. обобщающая величина, характеризующая размер варьирующего признака совокупности
- c. вариант, находящийся в середине ряда
- d. разность между наибольшей и наименьшей величиной

49. МЕДИАНА – ЭТО:

- a. вариант с наибольшей частотой

- b. обобщающая величина, характеризующая размер варьирующего признака совокупности.
- c. вариант, находящийся в середине ряда
- d. разность между наибольшей и наименьшей величиной.

50. МОДА – ЭТО:

- a. вариант с наибольшей частотой
- b. обобщающая величина, характеризующая размер варьирующего признака совокупности
- c. вариант, находящийся в середине ряда
- d. разность между наибольшей и наименьшей величиной

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования**

«Уральский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

(ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России)

Кафедра госпитальной педиатрии

САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА

СТУДЕНТОВ

ПО ДИСЦИПЛИНЕ

ОСНОВЫ ДОКАЗАТЕЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ

Специальность: 31.05.02 - Педиатрия

Уровень высшего образования: специалитет

Квалификация: врач – педиатр

г. Екатеринбург
2018 г.

Самостоятельная работа студентов - является обязательным видом учебной деятельности в процессе освоения ООП и реализуется в виде учебно-исследовательских работ: «Критический анализ медицинских публикаций», «Статистический анализ клинического материала».

Тематика учебно-исследовательских работ студентов «Критический анализ медицинских публикаций»:

- Антибактериальная терапия и риск астмы у детей: данные современной литературы.
- ОРВИ у детей: обзор современного лечения с позиций доказательной медицины.
- Профилактическое обследование (скрининг) в детском и подростковом возрасте.
- Оценка клинической значимости методов диагностики хеликобактерной инфекции.
- Применение генно-инженерных препаратов в педиатрии.
- Гепатопротекторная терапия с позиций доказательной медицины.

УИРС «Статистический анализ клинического материала» выполняется на основе наборов электронных баз клинического материала, учебных выписок из историй болезни с данными обследования пациентов.

Требования к учебно-исследовательской работе

Тема работы выбирается с учетом предлагаемого перечня. Работа должна быть публично представлена в виде доклада и/или презентации в группе.

Методика оценивания УИРС

Характеристика работы студента	Оценка	Рейтинговая оценка (баллы)
Работа выполнена и представлена в срок в виде сообщения с мультимедийной презентацией. Работа полностью отвечает требованиям, изложенным в «Методических рекомендациях по оформлению самостоятельной работы». Изложена грамотно, литературным языком, с использованием современной медицинской терминологии. Могут быть	5	10

допущены 1-2 неточности.		
Работа выполнена и представлена в срок в виде сообщения с мультимедийной презентацией. Работа полностью отвечает требованиям, изложенным в «Методических рекомендациях по оформлению самостоятельной работы». Изложена грамотно, литературным языком, с использованием современной медицинской терминологии. Могут быть допущены 3-4 неточности.	4	8
Работа выполнена и представлена в срок в виде сообщения с мультимедийной презентацией. Нарушена структура изложения материала, допущены ошибки в употреблении терминов. Оформление работы требует поправок, коррекции.	3	6
Работа выполнена и представлена в срок в виде сообщения с мультимедийной презентацией. Значительные ошибки в анализе и изложении клинической ситуации. Изложена некорректно.	2	0
Работа сдана не в срок. При передаче работы используется понижающий коэффициент – 0,8	2	0

**федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Уральский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России)**

Кафедра госпитальной педиатрии

**МЕТОДИКА БАЛЛЬНО-РЕЙТИНГОВОЙ
ОЦЕНКИ
ПО ДИСЦИПЛИНЕ
ОСНОВЫ ДОКАЗАТЕЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ**

Специальность: 31.05.02 - Педиатрия

Уровень высшего образования: специалитет

Квалификация: врач – педиатр

г. Екатеринбург

2018 год

Методика балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений студентов по учебной дисциплине «Основы доказательной медицины» специальности ФГОС ВО 31.05.02 Педиатрия. Екатеринбург, 2016. – с.

Утверждена на заседании кафедры госпитальной педиатрии.

Протокол № 1 от «29» августа 2016 года

Заведующий кафедрой
госпитальной педиатрии,
д.м.н., профессор

И. В. Вахлова

«29» августа 2016 года

Начальник Учебно-методического

Управления, к.б.н., доцент Н.Л. Шкиндер «22» сентября 2016 года

1. Общие положения

1.1. Настоящая Методика балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений студентов по учебной дисциплине «Основы доказательной медицины» разработана в соответствии с Положением о балльно-рейтинговой системе оценивания учебных достижений студентов УГМА, принятым на заседании Учёного совета 20.11.2009 г. (протокол № 4) и утверждённым приказом ректора ГОУ ВПО УГМА Росздрава С.М. Кутепова 01.12.2009 г. № 552-р.

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

1.3. **Основные принципы реализации** балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений студентов на кафедре детских болезней педиатрического факультета:

- Модульность** образовательной программы и учебной дисциплины.
- Систематичность, регулярность и объективность** оценки результатов учебной работы студентов путем начисления рейтинговых баллов.
- Кумулятивность результатов** учебной работы студентов.
- Обратная связь**, предполагающая своевременную коррекцию содержания и методики преподавания учебной дисциплины.
- Гласность и открытость** результатов оценивания учебных достижений студентов.
- Неизменность требований**, предъявляемых к правилам и критериям оценивания учебных достижений студентов.

2. Дидактическая структура дисциплины

2.1. Учебная дисциплина «Основы доказательной медицины» на 5 курсе педиатрического факультета (9 семестр) состоит из 5 дидактических единиц, что составляет 18 лекционных часов и 24 часа практических занятий, кроме того предусмотрено 30 часов самостоятельной работы.

3. Алгоритм определения рейтинга студента по дисциплине «Основы доказательной медицины»

В рамках рейтинговой системы успеваемость студентов по дисциплине оценивается по следующим параметрам (таблица 1):

- суммарный балл по практическим занятиям – суммарная оценка, полученная за посещение и активную работу на практических занятиях,
- два варианта УИРС в виде доклада с мультимедийной презентацией: «Критический анализ медицинских публикаций», «Статистический анализ клинического материала»,
- посещение лекций.

Обязательным условием выполнения учебной программы студентом является набор баллов по каждому параметру.

ФОРМИРОВАНИЕ БАЛЛЬНО-РЕЙТИНГОВОЙ ОЦЕНКИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ НА ЗАЧЕТНОМ ЗАНЯТИИ

Параметр	Количество баллов
Суммарный балл по практическим занятиям	6 – 12
УИРС «Критический анализ медицинских публикаций»	10 – 30
УИРС «Статистический анализ клинического материала»	10 – 30
Баллы за посещение лекций	0 – 8
Поощрительные баллы	0 – 5
Рейтинг студента по дисциплине	40 – 80

Критерии оценки по каждому параметру представлены в приложении 1.

4. Порядок и сроки добора баллов

4.1. После подведения итогов самостоятельной работы студентов и выставления рейтинга студенту по дисциплине в семестре данная информация доводится до сведения студентов на практическом занятии, сайте УГМУ.

4.2. До начала экзаменационной сессии и до даты сдачи в деканат зачетных ведомостей студент вправе добрать баллы до минимальной суммы рейтинговых баллов.

4.3 Пропуск практического занятия автоматически приравнивается к балльной оценке «0». После отработки студентом пропуска преподаватель выставляет в журнал учета занятий вместо «0» оценку, полученную при доборе баллов, которая учитывается в дальнейшем при определении среднего балла по модулю. Отработка практического занятия осуществляется при предъявлении допуска из деканата.

4.4. Отработка пропущенных лекций осуществляется в виде собеседования по теме лекции с обязательным предоставлением конспекта.

4.5. Пропуск итогового контрольного тестирования автоматически приравнивается к балльной оценке «0». После отработки студентом пропуска преподаватель выставляет в журнал учета занятий вместо «0» оценку, полученную при доборе баллов с понижающим коэффициентом **0,8**, которая учитывается в дальнейшем при определении среднего балла по модулю.

4.6. Если студенту не удалось в ходе процедуры добора рейтинговых баллов по дисциплине достигнуть установленного минимума, он не получает зачет по дисциплине.

5. Поощрительные баллы.

Поощрительные баллы могут быть добавлены преподавателем за блестящую работу на практическом занятии или выполнение УИРС.

6. Алгоритм определения итогового рейтинга по учебной дисциплине «Основы доказательной медицины»

6.1. Форма аттестации по дисциплине – зачет. Студент 5 курса, имеющий рейтинг по дисциплине, в общей сложности не менее 40 баллов, считается допущенным к сдаче зачета.

6.2. Зачет на кафедре госпитальной педиатрии по дисциплине «Основы доказательной медицины» проводится в 9 семестре в виде итогового тестирования. Расчет рейтинга представлен в приложении 1.

Зачетный рейтинг по дисциплине у студента менее чем 10 рейтинговых баллов считается неудовлетворительным (независимо от рейтинга студента по дисциплине в семестре).

7. Алгоритм определения итогового рейтинга студента по учебной дисциплине «Основы доказательной медицины»

7.1. Итоговый рейтинг студента 5 курса по учебной дисциплине определяется в результате суммирования рейтинговых баллов, набранных студентом в течение семестра, и рейтинговых баллов, полученных студентом по результатам итогового тестирования.

7.2. Студент, набравший не менее 50 баллов, получает аттестационную оценку «зачтено».

7.3. Полученные студентом аттестационная оценка и итоговый рейтинг по дисциплине выставляются в зачётную книжку студента и экзаменационную ведомость.

8. Заключительные положения

8.1. Настоящая Методика вступает в силу с момента её утверждения на заседании кафедры детских болезней педиатрического факультета 29.08.2016г.

8.2. Преподаватели, ведущие занятия по дисциплине обязаны ознакомить студентов с Методикой балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений студентов по учебной дисциплине «Основы доказательной медицины».

Настоящая Методика балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений студентов по учебной дисциплине «Основы доказательной медицины» размещается на сайте кафедры на информационном портале educa.ru для всеобщего ознакомления.

Заведующий кафедрой госпитальной

педиатрии, д.м.н., профессор

«29» августа 2016 года

Вахлова И. В.

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ УСТНОГО ОТВЕТА СТУДЕНТА*

Характеристика ответа	Рейтинговая оценка (баллы)
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос. Доказательно раскрыты основные положения. Ответ имеет четкую структуру, изложение последовательно, полностью отражает сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком с использованием современной медицинской терминологии. Могут быть допущены 1-2 недочета или неточности, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос. Показано умение мыслить логически, определять причинно-следственные связи. Ответ имеет четкую структуру, изложен литературным языком с использованием современной медицинской терминологии. Могут быть допущены 2-3 недочета или неточности, исправленные студентом с помощью преподавателя.	4
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Нарушены логичность и последовательность изложения материала. Допущены ошибки в употреблении терминов, определении понятий. Студент не способен самостоятельно выделить причинно-следственные связи. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	3
Ответ на вопрос складывается из разрозненных знаний. Студентом допущены существенные ошибки. Изложение материала нелогичное, фрагментарное, отсутствуют причинно-следственные связи, доказательность и конкретизация. Речь неграмотная, медицинская терминология используется недостаточно. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа.	0
Ответ на вопрос отсутствует.	0

* - два существенных дополнения к ответу другого студента во время одного семинарского занятия могут расцениваться как один устный ответ.

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТА (УИРС)

Характеристика работы студента	Оценка	Рейтинговая оценка (баллы)
Работа выполнена и представлена в срок в виде сообщения с мультимедийной презентацией. Работа полностью отвечает требованиям, изложенным в «Методических рекомендациях по оформлению самостоятельной работы». Изложена грамотно, литературным языком, с использованием современной медицинской терминологии. Могут быть допущены 1-2 неточности.	5	10
Работа выполнена и представлена в срок в виде сообщения с мультимедийной презентацией. Работа полностью отвечает требованиям, изложенным в «Методических рекомендациях по оформлению самостоятельной работы». Изложена грамотно, литературным языком, с использованием современной медицинской терминологии. Могут быть допущены 3-4 неточности.	4	8
Работа выполнена и представлена в срок в виде сообщения с мультимедийной презентацией. Нарушена структура изложения материала, допущены ошибки в употреблении терминов. Оформление работы требует поправок, коррекции.	3	6
Работа выполнена и представлена в срок в виде сообщения с мультимедийной презентацией. Значительные ошибки в анализе и изложении клинической ситуации. Изложена некорректно.	2	0
Работа сдана не в срок. При передаче работы используется понижающий коэффициент – 0,8.	2	0

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ПОСЕЩАЕМОСТИ ЛЕКЦИЙ

Посещение каждой лекции дает 1 рейтинговый балл. Минимальное количество баллов за посещение лекций – 0, максимальное – 8.

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ИТОГОВОГО ТЕСТИРОВАНИЯ СТУДЕНТА ПРИ 100-БАЛЛЬНОЙ СИСТЕМЕ

Тестирование проводится в системе он-лайн с любого компьютера, имеющего доступ интернет, после прохождения регистрации на сайте educa.usma.ru. Каждому студенту на выполнение теста дается 3 попытки. Тестовое задание включает 30 вопросов. Результаты тестирования регистрируются в системе.

% выполнения задания	Балл по 100-балльной системе	Рейтинговая оценка при контрольном тестировании
91 – 100	91 – 100	20
81 – 90	81 – 90	15
71 – 80	71 – 80	10
61 – 70	61 – 70	0
0 – 60	0	0