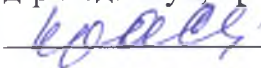


Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования

«Новосибирский государственный медицинский университет
Министерства здравоохранения Российской Федерации»
(ГБОУ ВПО НГМУ Минздрава России)

Кафедра инфекционных болезней педиатрического факультета

УТВЕРЖДЕНО
на заседании кафедры
протокол №1
«30» августа 2021 г.

Заведующий кафедрой
д-р мед. наук, профессор
 Е.И. Краснова

МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ

по проведению экзамена по учебной дисциплине
«Инфекционные болезни» Б1.Б.43
со студентами V курса педиатрического факультета
по специальности «Педиатрия» 31.05.02

В соответствии с учебным планом в 10 семестре обучения студенты V курса лечебного факультета по специальности Педиатрия 31.05.02 сдают экзамен по учебной дисциплине «Инфекционные болезни».

Студенты допускаются к экзамену при условии полученного зачета.

Аттестация (экзамен) по учебной дисциплине состоит из теоретического собеседования и решения ситуационных задач. В экзаменационный билет включены 2 вопроса и ситуационная задача.

Проверка теоретических знаний на экзамене проводится в устной и письменной формах (задача) в объеме программы 9 и 10 семестров по учебной дисциплине.

Студент обязан явиться к началу экзамена, определенному расписанием, и предъявить преподавателю зачетную книжку со штампом о допуске к экзамену.

При собеседовании по билетам студент имеет право на подготовку к ответу в течение 30 минут.

Студенты, уличенные в использовании запрещенной на экзамене литературы (учебники, лекции, конспекты), а также технических средств (телефон, компьютер и др.), удаляются с экзамена.

Знания студентов на экзамене оцениваются: «неудовлетворительно», «удовлетворительно», «хорошо», «отлично».

При теоретическом собеседовании критерии оценки знаний и умений студентов следующие:

- оценки «отлично» заслуживает студент, показавший всестороннее и глубокое знание программного материала, умение свободно выполнять задания и решать ситуационные задачи по программе курса, усвоивший основную и знакомый с дополнительной литературой, рекомендованной программой, проявивший творческие способности в понимании, изложении и применении учебно-программного материала;
- оценки «хорошо» заслуживает студент, показавший всестороннее и глубокое знание программного материала, усвоивший основную литературу, рекомендованную программой, способный к самостоятельному пополнению и обновлению знаний в ходе дальнейшего обучения и профессиональной деятельности;
- оценки «удовлетворительно» заслуживает студент, показавший знание основного учебно-программного материала в объеме, необходимом для дальнейшего обучения и профессиональной деятельности, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных программой,

знакомый с основной литературой по программе курса; как правило, оценка «удовлетворительно» выставляется студентам, обладающим необходимыми знаниями для устранения погрешностей ответа под руководством преподавателя;

- оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, показавшему пробелы в знании основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий. Оценка «неудовлетворительно» ставится студентам, которые не могут продолжить обучение или приступить к профессиональной деятельности без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

Критерии оценки решения ситуационной задачи представлены в таблице.

№	Вид критериев, знаний и умений	Оценка	Балл
1.	Целенаправленный сбор и оценка анамнеза, выявление факторов риска	Не собран	2
		Собран хаотично, отсутствует система	3
		Собран частично, отсутствуют детали	4
		Собран экономно, полно	5
2	Выявление основных клинических симптомов и выделение ведущих синдромов. Диагностические критерии	Не определены	2
		Определены плохо	3
		Определены частично	4
		Определены полностью	5
3	Оценка степени тяжести заболевания	Не определены	2
		Определены плохо	3
		Определены частично	4
		Определены полностью	5
4	Формулировка развернутого диагноза на основе существующих классификаций	Не сформулирован	2
		Сформулирован без применения классификаций	3
		Сформулирован частично	4
		Сформулирован полностью	5
5	План лабораторного обследования. Интерпретация анализов.	Не оценены	2
		Составлен частично, трактовка недостаточно четкая	3
		Составлен частично, но с достаточно полной интерпретацией	4
		Составлен полностью и результаты правильно оценены	5

6	Лечебные рекомендации (режим, диета, медикаментозная терапия)	Не даны	2
		Даны хаотично, бессимптомно	3
		Даны системно, но не использованы все методы	4
		Даны системно и полно (рассчитана доза, курс)	5

Оценка знаний и умений:

- неудовлетворительно – сумма баллов – 0–20;
- удовлетворительно – сумма баллов – 21–25;
- хорошо – сумма баллов – 26–27;
- отлично – сумма баллов – 28–30.

После проведения экзамена в ведомость и в зачетную книжку выставляется положительная оценка.

Студенты, получившие оценку «неудовлетворительно», допускаются к повторной сдаче экзамена в сроки и в порядке, установленные деканатом.

Пример экзаменационного билета

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«НОВОСИБИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ МИНИСТЕРСТВА
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИИ»

Дисциплина Инфекционные болезни Специальность Педиатрия

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 1

1. Вирусный гепатит А. Этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение.
2. Тактика лечения гриппа (группы препаратов, схемы применения)
3. Задача.

Зав. кафедрой _____ Е.И. Краснова
Составитель _____ Н.И. Хохлова
28 августа 2018 г.

Пример клинической задачи:

Больной С., 50 лет, сельский житель. Поступил в больницу на 3 день заболевания с жалобами на разлитую головную боль, жар, сильную общую слабость, головокружение, тошноту, рвоту, анорексию, ломящие боли во всем теле.

Анамнез заболевания: 26 мая почувствовал слабость, разбитость, которые держались и в последующие дни, но больной продолжал работать. 1 июня состояние резко ухудшилось: сильные головные боли, тошнота, трехкратная рвота, жар, температура на уровне 38,0–39,0 °С. 17 мая был в лесу, укус клеща отрицает.

Объективно: общее состояние тяжелое. Больной ослаблен, вял. Лицо гиперемировано, инъекция склер. В легких — ясный перкуторный звук, дыхание равномерно ослаблено. Границы сердца в норме, тоны глухие. Пульс 96 уд. в 1 мин, мягковат. АД — 90/75 мм рт. ст. Язык суховат. Живот мягкий, несколько вздут.

Неврологический статус: незначительно сглажена правая носогубная складка и опущен правый угол рта. Отмечается девиация языка вправо. Сухожильные рефлексy на обеих руках равны, удовлетворительной живости, на ногах незначительно D > S. Ригидность мышц шеи на 3 поперечных пальца. Симптом Кернига положительный с обеих сторон под углом 120 о.

Проведена люмбальная пункция: ликвор прозрачный, бесцветный, вытекает частыми каплями (80 в 1 мин). Плеоцитоз — 230 в 1 мкл (70 % лимфоцитов и 30 % нейтрофилов). Белок — 0,33 г/л, реакция Панди +.

1. Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.
2. С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальный диагноз?
3. Назначьте план обследования.
4. Назначьте лечение.