

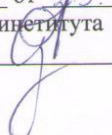
Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Новгородский государственный университет имени Ярослава Мудрого»
Институт медицинского образования

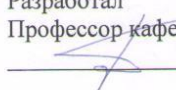
Кафедра внутренних болезней

УЛЬТРАЗВУКОВЫЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ
В ДИАГНОСТИКЕ ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ
Дисциплина для специальности **31.05.01** – Лечебное дело

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Принято на заседании Учёного совета ИМО
Протокол № 7 от 15.09 2017 г.
Зам. директора института

 Р.А.Сулиманов

Разработал
Профессор кафедры ВБ
 М.Н. Буланов

Принята на заседании кафедры ВБ
Протокол № 1 от 22.09 2017 г.
Заведующий кафедрой

 В.П.Вебер

Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Новгородский государственный университет имени Ярослава Мудрого»
Институт медицинского образования

Кафедра внутренних болезней

УЛЬТРАЗВУКОВЫЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ
В ДИАГНОСТИКЕ ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ
Дисциплина для специальности **31.05.01** – Лечебное дело

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Принято на заседании Учёного совета ИМО
Протокол №__ от _____ 2017 г.
Зам.директора института
_____ Р.А.Сулиманов

Разработал
Профессор кафедры ВБ
_____ М.Н. Буланов

Принята на заседании кафедры ВБ
Протокол №__ от _____ 2017 г.
Заведующий кафедрой
_____ В.Р.Вебер

Паспорт фонда оценочных средств

№ п/ п	Дисциплина, раздел (в соответствии с РП)	Контролиру- емые компетенции (или их части)	ФОС	
			Вид оценочного средства	Количество вариантов заданий
1	Ультразвуковые методы исследования в диагностике внутренних болезней	ПК-5	Собеседование	2 вопр
			Разбор диагностического случая	2
			Доклад-презентация или реферативное сообщение	10
			Тестовый контроль	10
			Итоговый тест:	
			- собеседование	35
			- итоговое тестирование	10

Характеристика оценочного средства № 1

Собеседование на практическом занятии в соответствии с паспортом ФОС

1.1. Общие сведения об оценочном средстве

Собеседование является одним из средств текущего контроля в освоении дисциплины «Внутренние болезни». Собеседование используется для проверки и оценивания знаний, умений и навыков студентов на каждом занятии, приобретенных в процессе подготовки темы во вне учебное время (библиотеке, домашних условиях). Собеседование проводится в форме индивидуального устного опроса студентов. Вопросы ставит преподаватель по своему усмотрению, используя ориентировочный вопросник, который охватывает все основное содержание темы занятия. Во время проведения собеседования оценивается способность студента правильно сформулировать ответ, умение выражать свою точку зрения по данному вопросу, ориентироваться в терминологии и применять знания и умения, полученные на предыдущих этапах обучения, в ходе лекций, самоподготовки. Список возможных вопросов для собеседования по практическому занятию находится в «Приложении 1» и «Методических указаниях» по каждой теме раздела дисциплины.

1.2 Параметры проведения собеседования на практическом занятии

Параметры оценочного средства (собеседование)

Предел длительности контроля	не более 40 мин на одно занятие
Предлагаемое количество вопросов	по 2 вопроса на занятие
Критерии оценки:	Максимальное количество - 10 баллов Каждое собеседование по 5 баллов
«5» 9-10 баллов	имеет целостное представление материала; четко объясняет значение всех терминов, четко и безошибочно описывает алгоритмы действий.
«4» 7-8 балла	допускает неточности при демонстрации знаний; недостаточно четко объясняет значение терминов и описание алгоритмов действий.
«3» 5-6 балла	испытывает трудности при демонстрации знаний; испытывает трудности в определении терминов и описании алгоритмов

действий.

Характеристика оценочного средства № 2

Разбор клинической истории болезни в соответствии с паспортом ФОС

Разбор диагностического случая

2.1. Общие сведения об оценочном средстве

Разбор клинической истории болезни является основополагающим методом обучения студентов для приобретения клинических навыков и умений, необходимых для дальнейшей работы в практическом здравоохранении в качестве специалиста.

Разбор клинической истории болезни осуществляется в учебной комнате после осмотра (курации) больного в больничной палате одним или несколькими студентами в присутствии всей группы под руководством преподавателя.

Во время проведения осмотра пациента и последующего разбора всех выявленных симптомов оценивается способность студента правильно сформулировать диагноз заболевания, применить полученные в ходе лекций и практик знания, навыки и практические умения, логично мыслить, четко формулировать ответ.

Оценка полученных знаний студентами по результатам устного разбора или тестового контроля осуществляется по пятибалльной системе.

2.2. Параметры проведения разбора диагностического случая на практическом занятии

Параметры оценочного средства (собеседование)

Предел длительности контроля	не более 40 мин. на одно занятие
Предлагаемое количество вопросов	по 2 вопроса на занятие
Критерии оценки:	максимальное количество баллов 20 баллов каждое собеседование до 5 баллов
«5» 18-20 баллов	имеет целостное представление о заболевании; четко объясняет значение всех признаков заболевания, определении терминов, четко и безошибочно описывает алгоритмы действий.
«4» 14-17 баллов	допускает неточности при демонстрации знаний; недостаточно четко выявляет и объясняет значение симптомов заболевания; определении терминов и описании алгоритмов действий.
«3» 10-13 баллов	испытывает трудности при демонстрации знаний; испытывает трудности в выявлении признаков заболевания, определении терминов и описании алгоритмов действий.

Характеристика оценочного средства №3

Доклад – презентация (реферативное сообщение)

3.1. Общие сведения об оценочном средстве

Подготовка студентом доклада-презентации является одним из видов текущего контроля и оценки его знаний, умений и навыков, уровня сформированности некоторых компетенций при освоении разделов дисциплины.

Студентам предлагается самостоятельно освоить одну из тем, проанализировать проблему, подготовить доклад, на его основе сделать презентацию доклада в слайдах с помощью программы MS POWER POINT и выступить перед студенческой аудиторией с результатами своей работы. Максимальное количество баллов за доклад-презентацию – 10 баллов.

Список тем для докладов, написания реферативных сообщений находится в таблице «Учебные элементы дисциплины» «Рабочей программы».

3.2 Параметры оценки доклада-презентации

Условия оценки доклада-презентации	
Предел длительности контроля знаний	7 мин
Предлагаемое количество тем	10
Последовательность выборки тем	По желанию
Критерии оценки:	максимальное количество баллов 10
«5» 9-10 баллов	Проявил оригинальность и креативность при подготовке презентации. Обобщил информацию с помощью схем, таблиц, логических блоков. Использовал в презентации мультимедиа, интерактивность и анимацию. Сформулировал выводы.
«4» 7-8 баллов	Проявил некоторую оригинальность при подготовке презентации; Обобщил информацию; Частично использовал в презентации мультимедиа, интерактивность и анимацию. Сформулировал некоторые выводы.
«3» 5-6 баллов	Не проявил оригинальности при подготовке презентации Частично обобщил информацию. Не использовал в презентации мультимедиа, интерактивность и анимацию. Не сформулировал конкретные выводы.

Характеристика оценочного средства № 4

ТЕСТ

4.1. Общие сведения об оценочном средстве

Тест является видом итогового контроля и оценки знаний, умений и навыков, уровня сформированности компетенций студента по дисциплине. Задания в тестовой форме достаточно полно отображают планируемую содержательную структуру изучаемого и контролируемого материала, дают возможность ранжировать студентов по уровням подготовленности: чем меньше пробелов в ответах обучаемого на тестовые задания, тем лучше структура его знаний; чем выше его тестовый балл, тем выше качество его подготовленности.

Тест формируется индивидуально для каждого студента из банка тестовых заданий в соответствии с паспортом ФОС. Из набора тестов случайным образом выбирается 5 тестов. Максимальное количество баллов за тест – 10.

4.2 Параметры оценки теста

Предел длительности контроля	15 мин
Предлагаемое количество заданий	10
Количество вариантов	20
Последовательность выборки вопросов из каждого раздела	Определенная по разделам, случайная внутри раздела
Критерии оценки:	выполнено верно заданий
«5», 9-10 баллов	100 – 90 - %
«4», 7-8 баллов	89 – 75 %

«3», 5-6 баллов	74-50 %
Проверяемый компонент компетенции	Знания

Характеристика оценочного средства № 5

Собеседование итоговое (30 баллов)

Параметры оценочного средства - зачет (итоговое собеседование)

Предел длительности контроля	15 мин
Предлагаемое количество вопросов из одного контролируемого раздела	1
Последовательность выборки вопросов из каждого раздела	случайная
Критерии оценки:	Максимальное количество баллов 30
«5», 27-30 баллов	- Ответ полный. На дополнительные вопросы дает исчерпывающие ответы
«4», 21-26 баллов	- Ответ полный, но с единичными ошибками, недостаточно уверенный
«3», 15-20 баллов	- Ответы недостаточно грамотные, с ошибками в деталях

Итоговое тестирование. Параметры оценки теста

Предел длительности контроля	15 мин
Предлагаемое количество заданий	10
Количество вариантов	20
Последовательность выборки вопросов из каждого раздела	Определенная по разделам, случайная внутри раздела
Критерии оценки:	Максимальное количество баллов 20 выполнено верно заданий
«5», 18-20 баллов	100 – 90 - %
«4», 14-17 баллов	89 – 75 %
«3», 10-13 баллов	74-50 %
Проверяемый компонент компетенции	Знания

Вопросы к зачету:

1. Изменение скорости распространения ультразвуковой волны в зависимости от плотности среды.
2. В чем состоит артефакт реверберации при ультразвуком исследовании, как он может помешать и помочь в определении типа патологического поражения.
3. Артефакт дистального псевдоусиления ультразвукового сигнала, при каких патологических образованиях обычно встречается.
4. Артефакт боковых лучей, его влияние на результаты ультразвукового исследования.
5. Артефакт акустической тени, при каких патологических состояниях он помогает в диагностическом процессе

6. Дистальное затухание ультразвукового сигнала при диффузном поражении печени, для каких патологических состояний печени наиболее характерен этот артефакт.
7. Основные ультразвуковые признаки тромбоза крупных ветвей легочных артерий.
8. Основные ультразвуковые признаки тромбоза мелких ветвей легочных артерий.
9. Основные ультразвуковые признаки застоя в большом круге кровообращения.
10. Основные ультразвуковые признаки острого инфаркта миокарда.
11. Основные ультразвуковые признаки острого холецистита.
12. Основные ультразвуковые признаки острого недеструктивного панкреатита.
13. Основные ультразвуковые признаки панкреонекроза.
14. Основные ультразвуковые признаки холедохолитиаза.
15. Основные ультразвуковые признаки калькулезного панкреатита.
16. Основные ультразвуковые признаки стеатоза печени.
17. Основные ультразвуковые признаки острого гепатита.
18. Основные ультразвуковые признаки опухоли головки поджелудочной железы.
19. Основные ультразвуковые признаки метастатического поражения печени.
20. Основные ультразвуковые признаки холангиоцеллюлярного рака.
21. Основные ультразвуковые признаки гепатоцеллюлярного рака.
22. Основные ультразвуковые признаки гемангиомы печени.
23. Основные ультразвуковые признаки поликистоза почек.
24. Основные ультразвуковые признаки тазовой дистопии почки.
25. Основные ультразвуковые признаки острого пиелонефрита.
26. Основные ультразвуковые признаки абсцесса почки.
27. Основные ультразвуковые признаки уретеролитиаза.
28. Основные ультразвуковые признаки нефролитиаза.
29. Основные ультразвуковые признаки гидронефроза.
30. Основные ультразвуковые признаки нефросклероза.
31. Нормативы объема щитовидной железы в зависимости от пола у взрослых.
32. Основные ультразвуковые признаки болезни Грейвса.
33. Основные ультразвуковые признаки аутоиммунного тиреоидита.
34. Основные ультразвуковые признаки злокачественной опухоли щитовидной железы.
35. Основные ультразвуковые признаки аденомы щитовидной железы.

Образец теста:

1. Эхографическая диагностика кист печени основывается на:
 - А. определении округлых анэхогенных образований с четкими контурами, расположенными в паренхиме печени
 - Б. определении солидных структур в паренхиме печени
 - В. определении неоднородных образований полиморфной эхоструктуры с четкими контурами
 - Г. определении инфильтративных изменений с различной степенью плотности
2. Укажите основные эхографические признаки рака головки поджелудочной железы:
 - А. контуры неровные, локальное увеличение железы
 - Б. выявление очагового поражения головки железы
 - В. эхоструктура головки неоднородная
 - Г. смещение и сдавление сосудов
 - Д. внепеченочный холестаз, метастазы в печень
 - Е. верно все
 - Ж. верно Б, Г и Д