

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Приволжский исследовательский медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Владимирский филиал ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО
ПРОГРАММЕ ПРАКТИКИ: ОБУЧАЮЩИЙ СИМУЛЯЦИОННЫЙ КУРС
(СПЕЦИАЛЬНЫЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ УМЕНИЯ И НАВЫКИ)

Специальность 31.08.59 Офтальмология

Кафедра: глазных болезней

Форма обучения очная

Владимир
2023

1. Фонд оценочных средств для текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации обучающихся по клинической практике

Настоящий Фонд оценочных средств (ФОС) по практике «Обучающий симуляционный курс (специальные профессиональные умения и навыки)» является неотъемлемым приложением к рабочей программе практики «Обучающий симуляционный курс (специальные профессиональные умения и навыки)». На данный ФОС распространяются все реквизиты утверждения, представленные в РПП по данной практике.

2. Перечень оценочных средств

Для определения качества освоения обучающимися учебного материала по практике «Обучающий симуляционный курс (специальные профессиональные умения и навыки)» используются следующие оценочные средства:

№	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде
1	Кейс-задание № 1	Проблемное задание, в котором обучающемуся предлагают осмыслить реальную профессионально-ориентированную ситуацию, необходимую для решения данной проблемы	Задания для решения кейс-задания

3. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и видов оценочных средств

Код и формулировка компетенции	Этап формирования компетенции	Контролируемые разделы дисциплины	Оценочные средства
УК-1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-9, ПК-1, ПК-2, ПК-6, ПК-7	Текущий	Тема 1.1. «Повреждения органа зрения» Тема 1.2. «Острый приступ закрытоугольной глаукомы»	Кейс-задачи
УК-1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-9, ПК-1, ПК-2, ПК-6, ПК-7	Промежуточный	Все темы практики	Кейс-задачи

4. Содержание оценочных средств текущего контроля

Текущий контроль осуществляется преподавателем дисциплины при проведении занятий в форме ситуационных задач.

4.1. Ситуационные задачи для оценки компетенций: УК-1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-9, ПК-1, ПК-2, ПК-6, ПК-7.

Кейс-задача 1.

Во время вашего ночного дежурства у медсестры приемного отделения, 55 лет, внезапно развилась резкая боль в левом глазу, иррадиирующая в левую половину

головы, зубы, ухо. Имела место рвота, пульс замедлен, АД 180/100 мм ртутного столба. Со слов больной, в последнее время отмечались периодические приступы затуманивания зрения, радужные круги при взгляде на источник света, чувство тяжести и явления слезотечения обоих глаз. При внешнем осмотре выявилось умеренное сужение левой глазной щели, покраснение левого глазного яблока, мутная роговица и расширенный зрачок слева, который почти не реагирует на свет. Больная различает этим глазом лишь предметы у лица. Пальпаторно левый глаз более плотный по сравнению с правым глазом.

- 1) Предположите наиболее вероятный диагноз.
- 2) Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
- 3) Какие экстренные мероприятия необходимы в данном случае?

С чем необходимо проводить дифференциальную диагностику при данной патологии?

Кейс- задача 2.

Больная К., 47 лет, обратилась к Вам, дежурному терапевту районной поликлиники с жалобами на интенсивные ломящие боли в обоих глазах, иррадиирующие в лобную область, затылок, однократно была рвота, не принесящая облегчения. Со слов больной имеет низкое зрение с детских лет, пользуется «плюсовыми» очками для дали и для чтения. В дни, предшествующие ухудшению состояния, отмечала снижение остроты зрения даже при использовании очков, а также появление радужных кругов при взгляде на источник света. При осмотре: умеренная застойная инъекция обоих глазных яблок, роговицы непрозрачные, передняя камера обоих глаз мелкая, зрачки расширены, на свет не реагируют. При пальпации глазные яблоки «каменной» плотности.

- 1) Предположите наиболее вероятный диагноз.
- 2) Какой объем первой врачебной помощи необходимо выполнить в данном случае?
- 3) Какая группа препаратов имеет наибольшее значение в медикаментозном лечении данной патологии и почему?

- 4) Определите тактику дальнейшего ведения пациента.

Какие еще заболевания глаза могут сопровождаться развитием вторичной закрытоугольной глаукомы?

Кейс- задача 3.

К вам, врачу медицинского пункта на предприятии, обратился рабочий, которому при работе со шлифовальной насадкой угловой шлифовальной машины в левый глаз что-то попало. При осмотре – зрение снижено незначительно, гиперемия глазного яблока, форма его сохранена, блефароспазм, слезотечение, на периферии роговицы левого глаза видна ранка с выпавшими темными массами.

- 1) Предположите наиболее вероятный диагноз.
- 2) Обоснуйте диагноз.
- 3) Какие мероприятия первой помощи должны быть оказаны?
- 4) С какой целью накладывают бинокулярную повязку при прободном ранении одного глаза?

5) Какое исследование необходимо назначить пациенту при обследовании в стационаре для уточнения локализации инородного тела?

Кейс- задача 4.

В приемный покой больницы обратился молодой человек с жалобами на резкую светобоязнь, слезотечение, снижение зрения обоих глаз. Со слов пациента несколько минут назад проходившие мимо двое подростков что-то брызнули ему в лицо. При осмотре обнаружена гиперемия слизистой оболочки глаз, поверхностное

нежное помутнение роговицы правого глаза, в оптической части роговицы левого глаза небольшая эрозия.

- 1) Предположите наиболее вероятный диагноз.
- 2) Оцените тяжесть поражения.
- 3) От каких факторов будет зависеть тяжесть поражения глаз?
- 4) Какие меры неотложной помощи должны быть оказаны в данном случае?
- 5) Какой прогноз восстановления функций зрения у Вашего пациента?

Кейс- задача 5.

В приемный покой районной больницы доставили ребенка десяти лет со свежими ожогами кожи лица и глаз пламенем вспыхнувшего бензина. Ресницы и брови обгорели, кожа лица гиперемирована, с отдельными пузырями и некротическими участками на щеках и веках. При осмотре глазных яблок выявлены: отек конъюнктивы, поверхностные пленки на конъюнктиве, помутнение роговицы с нарушением целостности эпителия.

- 1) Определите тяжесть поражения.
- 2) Какие мероприятия первой врачебной помощи должны быть оказаны?
- 3) С помощью какого медикамента можно диагностировать наличие повреждений эпителия роговицы?
- 4) Назовите стадии ожоговой болезни глаз.
- 5) От чего зависят исходы ожогов глаз?

5. Содержание оценочных средств промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация проводится в виде зачета.

5.1 Перечень кейс-заданий, необходимых для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности: ситуационные задачи по разделам практики.

5.1.1 Ситуационные задачи к зачёту по практике «Обучающий симуляционный курс (специальные профессиональные умения и навыки)»:

Кейс-задача	Код компетенции, (согласно РПД)
<p>Кейс- задача 1.</p> <p>Во время вашего ночного дежурства у медсестры приемного отделения, 55 лет, внезапно развилась резкая боль в левом глазу, иррадирующая в левую половину головы, зубы, ухо. Имела место рвота, пульс замедлен, АД 180/100 мм ртутного столба. Со слов больной, в последнее время отмечались периодические приступы затуманивания зрения, радужные круги при взгляде на источник света, чувство тяжести и явления слезотечения обоих глаз. При внешнем осмотре выявилось умеренное сужение левой глазной щели, покраснение левого глазного яблока, мутная роговица и расширенный зрачок слева, который почти не реагирует на свет. Больная различает этим глазом лишь предметы у лица. Пальпаторно левый глаз более плотный по сравнению с правым глазом.</p> <ol style="list-style-type: none"> 4) Предположите наиболее вероятный диагноз. 5) Обоснуйте поставленный Вами диагноз. 6) Какие экстренные мероприятия необходимы в данном случае? <p>С чем необходимо проводить дифференциальную диагностику при данной патологии?</p> <p>Кейс-задача 2.</p>	<p>УК-1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-9, ПК-1, ПК-2, ПК-6, ПК-7</p>

Больная К., 47 лет, обратилась к Вам, дежурному терапевту районной поликлиники с жалобами на интенсивные ломящие боли в обоих глазах, иррадиирующие в лобную область, затылок, однократно была рвота, не принеся облегчения. Со слов больной имеет низкое зрение с детских лет, пользуется «плюсовыми» очками для дали и для чтения. В дни, предшествующие ухудшению состояния, отмечала снижение остроты зрения даже при использовании очков, а также появление радужных кругов при взгляде на источник света. При осмотре: умеренная застойная инъекция обоих глазных яблок, роговицы непрозрачные, передняя камера обоих глаз мелкая, зрачки расширены, на свет не реагируют. При пальпации глазные яблоки «каменной» плотности.

- 5) Предположите наиболее вероятный диагноз.
- 6) Какой объем первой врачебной помощи необходимо выполнить в данном случае?
- 7) Какая группа препаратов имеет наибольшее значение в медикаментозном лечении данной патологии и почему?
- 8) Определите тактику дальнейшего ведения пациента.

Какие еще заболевания глаза могут сопровождаться развитием вторичной закрытоугольной глаукомы?

Кейс задача 3.

К вам, врачу медицинского пункта на предприятии, обратился рабочий, которому при работе со шлифовальной насадкой угловой шлифовальной машины в левый глаз что-то попало. При осмотре – зрение снижено незначительно, гиперемия глазного яблока, форма его сохранена, блефароспазм, слезотечение, на периферии роговицы левого глаза видна ранка с выпавшими темными массами.

- 5) Предположите наиболее вероятный диагноз.
- 6) Обоснуйте диагноз.
- 7) Какие мероприятия первой помощи должны быть оказаны?
- 8) С какой целью накладывают биную повязку при прободном ранении одного глаза?

5) Какое исследование необходимо назначить пациенту при обследовании в стационаре для уточнения локализации инородного тела?

Кейс- задача 4.

В приемный покой больницы обратился молодой человек с жалобами на резкую светобоязнь, слезотечение, снижение зрения обоих глаз. Со слов пациента несколько минут назад проходившие мимо двое подростков что-то брызнули ему в лицо. При осмотре обнаружена гиперемия слизистой оболочки глаз, поверхностное нежное помутнение роговицы правого глаза, в оптической части роговицы левого глаза небольшая эрозия.

- 5) Предположите наиболее вероятный диагноз.
- 6) Оцените тяжесть поражения.
- 7) От каких факторов будет зависеть тяжесть поражения глаз?
- 8) Какие меры неотложной помощи должны быть оказаны в данном случае?

Какой прогноз восстановления функций зрения у Вашего пациента?

Кейс- задача 5.

В приемный покой районной больницы доставили ребенка десяти лет со свежими ожогами кожи лица и глаз пламенем вспыхнувшего бензина. Ресницы и брови обгорели, кожа лица гиперемирована, с отдельными пузырями и некротическими участками на щеках и веках. При осмотре глазных яблок выявлены: отек конъюнктивы, поверхностные пленки на конъюнктиве, помутнение роговицы с нарушением целостности эпителия.

- 6) Определите тяжесть поражения.
- 7) Какие мероприятия первой врачебной помощи должны быть оказаны?
- 8) С помощью какого медикамента можно диагностировать наличие повреждений эпителия роговицы?
- 9) Назовите стадии ожоговой болезни глаз.
- 10) От чего зависят исходы ожогов глаз?
- 11)

Кейс- задача 6.

Рабочий машиностроительного завода 2 недели назад перенес проникающее ранение левого глаза. Период стационарного лечения протекал неблагоприятно: в травмированном глазу наблюдалась стойкая гипотония. На данный момент больной предъявляет жалобы на выраженное снижение зрения правого глаза, слезотечение, светобоязнь последнего. Объективно: умеренная смешанная инъекция правого глазного яблока, влага передней камеры опалесцирует, на роговичном эндотелии — преципитаты в нижних отделах, зрачок сужен. Глазное дно правого глаза: ДЗН гиперемирован, границы его нечеткие, имеется перипапиллярный отек. Пальпаторно определяется гипотония глазного яблока.

- 1) Предположите наиболее вероятный диагноз.
- 2) Какие лечебные мероприятия могут быть рекомендованы?
- 3) Какие профилактические мероприятия могли бы предупредить развитие данного осложнения?
- 4) Назовите заболевания глаз, при которых возможно развитие данного осложнения.

Назовите другие возможные осложнения прободных ранений глазного яблока.

Кейс- задача 7.

В пункт амбулаторной помощи обратился пациент Н., 34 лет, который, занимаясь ремонтом на собственной даче, ударился о край металлической лестницы областью правой орбиты. При осмотре выявлено отсутствие зрения правого глаза, гематома век, разрыв зрачкового края радужки, гифема 2 мм, гемофтальм.

- 1) Предположите наиболее вероятный диагноз.
- 2) Какие меры первой помощи должны быть оказаны?
- 3) Оцените степень повреждения глаза. Обоснуйте.
- 4) Какие диагностические мероприятия должны быть проведены в офтальмологическом стационаре?
- 5) Какие факторы влияют на прогноз заболевания?

6. Критерии оценивания результатов обучения

Для зачета

Результаты обучения	Критерии оценивания	
	Не зачтено	Зачтено
Полнота знаний	Уровень знаний ниже минимальных требований. Имели место грубые ошибки.	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Могут быть допущены незначительные ошибки
Наличие умений	При решении стандартных задач не продемонстрированы основные умения. Имели место грубые ошибки.	Продемонстрированы основные умения. Решены типовые задачи, выполнены все задания. Могут быть допущены незначительные ошибки.
Наличие навыков (владение опытом)	При решении стандартных задач не продемонстрированы базовые навыки. Имели место грубые ошибки.	Продемонстрированы базовые навыки при решении стандартных задач. Могут быть допущены незначительные ошибки.
Мотивация (личностное отношение)	Учебная активность и мотивация слабо выражены, готовность решать поставленные задачи качественно отсутствуют	Проявляется учебная активность и мотивация, демонстрируется готовность выполнять поставленные задачи.
Характеристика сформированности компетенции	Компетенция в полной мере не сформирована. Имеющихся знаний, умений, навыков недостаточно для решения практических (профессиональных) задач. Требуется повторное обучение	Сформированность компетенции соответствует требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков и мотивации в целом достаточно для решения практических (профессиональных) задач.
Уровень сформированности компетенций	Низкий	Средний/высокий

Разработчик(и):

1. Сметанкин И.Г., д.м.н., доцент, заведующий кафедрой глазных болезней ФГБОУ ВО «Приволжский исследовательский медицинский университет» Минздрава России
2. Белоусова Н.Ю., к.м.н., доцент кафедры глазных болезней ФГБОУ ВО «Приволжский исследовательский медицинский университет» Минздрава России