

**Оценочные средства для проведения аттестации
по практике «Производственная практика: практика терапевтического профиля»
для обучающихся 2023 года поступления
по образовательной программе 31.05.01 Лечебное дело,
направленность (профиль) Лечебное дело (специалитет),
форма обучения очная
2026- 2027 учебный год /
Assessment tools for conducting practice assessment
«Industrial Practice: Therapeutic Practice» for students of 2023 of admission
under the educational programme 31.05.01 General Medicine,
specialisation (profile) 31.05.01 General Medicine (Specialist's),
form of study full-time for the 2026-2027 academic year**

Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации (ПА), позволяющие проверить сформированность у обучающихся предусмотренных программой практики знаний (з) / умений (у) / навыков (н) (ЗУН):

ПК-2.3.1

Владеет навыком сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента; навыком проведения полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); навыком формулирования предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента; навыком направления пациента на лабораторное и инструментальное обследования при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; навыком направления пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-2.Способен проводить обследование пациента при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими	ПК-2.3.1.Владеет навыком сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента; навыком проведения полного физикального	н-1.Владеет навыком сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента; навыком проведения полного физикального обследования пациента

порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); навыком формулирования предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента; навыком направления пациента на лабораторное и инструментальное обследования при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; навыком направления пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	(осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); навыком формулирования предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента; навыком направления пациента на лабораторное и инструментальное обследования при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; навыком направления пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи
--	---	---

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
1.	Модуль 2. Методы исследования в	1. Выбор нескольких	Выберите три верных ответа из шести.	2) Элевация сегмента ST в двух и более	нет	нет	да

	терапевтическом отделении. Модульная единица 1. Больные с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.	правильных ответов	Выберите утверждения, которые являются правильными и соответствуют современным клиническим стандартам. 1) При регистрации стандартной ЭКГ в 12 отведениях электроды на конечности можно накладывать на плечи и бёдра для удобства пациента, это не исказит результаты 2) Основным ЭКГ- признаком острого коронарного синдрома с подъемом сегмента ST (ST-ИМ) является элевация (подъем) этого сегмента в двух и более смежных отведениях 3) Показанием к проведению теста с физической нагрузкой (велоэргометрии) является острая боль в грудной клетке в состоянии покоя для уточнения ее причины 4) Основным ЭКГ-	смежных отведениях — ключевой диагностический критерий ИМпST 4) Описание патологического зубца Q является классическим определением для Q- позитивного (трансмурального) инфаркта 6) Расслоение аорты — абсолютное противопоказание к тромболитической терапии, так как она может усилить кровотечение			
--	---	--------------------------------------	--	---	--	--	--

			признаком Q-позитивного инфаркта миокарда является появление патологического зубца Q (шириной >30 мс и амплитудой >25% от зубца R в том же отведении) 5) Суточное мониторирование ЭКГ (Холтер) применяется в первую очередь для диагностики острых нарушений ритма, возникающих во время физической нагрузки в кабинете врача. 6) Абсолютным противопоказанием к проведению тромболитической терапии при ИМпST является подозрение на расслоение аорты				
		2. Вопросы с развёрнутым ответом	Какой диагностический метод является "золотым стандартом" для выявления вариабельной, спорадической желудочковой экстрасистолии?	холтеровское мониторирование	нет	нет	да

--	--	--	--	--	--	--	--

ПК-2.3.2

Владеет навыком направления пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; навыком проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными; навыком установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-2.Способен проводить обследование пациента при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	ПК-2.3.2.Владеет навыком направления пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; навыком проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными; навыком установления диагноза с учетом действующей	н-2.Владеет навыком направления пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; навыком проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными; навыком установления диагноза с учетом

	международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)
--	---	---

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
2.	Модуль 2. Методы исследования в терапевтическом отделении. Модульная единица 1. Больные с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Выберите утверждения, которые являются правильными и соответствуют современному клиническому рекомендациям. 1) Основным диагностически значимым изменением липидного спектра при атеросклерозе является повышение уровня общего холестерина и триглицеридов, уровень липопротеидов низкой плотности (ЛПНП) имеет второстепенное значение	2) Уровень ЛПНП < 1,8 ммоль/л является агрессивным целевым значением для пациентов высокого риска, включая больных с ИБС, согласно большинству современных рекомендаций 4) Направление в стационар определяется клинической картиной (нестабильность состояния, риск осложнений), а не только отдельными лабораторными показателями 6) Лейкоцитоз является	нет	нет	да

			2) Для пациентов с установленной ИБС (например, после инфаркта миокарда) целевым (желательным) уровнем ЛПНП ("плохого" холестерина) является значение менее 1,8 ммоль/л 3) При остром инфаркте миокарда (ИМ) в биохимическом анализе крови специфическим и самым ранним повышением будет уровень креатинина, отражающий повреждение миокарда. 4) У пациента с высоким риском сердечно-сосудистых осложнений направление в стационар для специализированной помощи необходимо, даже если его уровень ЛПНП достиг целевого значения, но есть другие признаки нестабильного состояния (например, прогрессирование стенокардии) 5) Для проведения дифференциальной	неспецифическим, но часто встречающимся признаком при остром ИМ как часть воспалительной реакции на повреждение ткани			
--	--	--	--	--	--	--	--

			диагностики боли в грудной клетке достаточно только оценить липидный спектр пациента; если он в норме, диагноз ИБС можно исключить б) В общем анализе крови (ОАК) при остром инфаркте миокарда может наблюдаться лейкоцитоз (увеличение числа лейкоцитов) как реакция на некроз тканей				
		2. Вопросы с развёрнутым ответом	Какой биохимический показатель является современным "золотым стандартом" лабораторной диагностики острого повреждения миокарда (инфаркта)?	тропонин	нет	нет	да

ПК-3.3.1

Владеет навыком разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; навыком назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; навыком оценивания эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения; навыком

организации персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-3.Способен назначать медикаментозное и немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	ПК-3.3.1.Владеет навыком разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; навыком назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; навыком оценивания эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения; навыком организации персонализированного лечения	н-3.Владеет навыком разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; навыком назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; навыком оценивания эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения; навыком организации персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого

	пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения	возраста, оценка эффективности и безопасности лечения
--	---	---

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
3.	Модуль 2. Неотложная и экстренная медицинская помощь в терапии. Модульная единица 2. Заболевания органов дыхания.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Выберите утверждения, которые являются правильными и соответствуют современным клиническим рекомендациям. 1) При разработке плана лечения пневмонии у пациента 80 лет с сопутствующей сердечной недостаточностью необходимо снизить дозы всех антибиотиков на 50% из-за возраста, независимо от функции почек	2) Улучшение ОФВ1 и снижение потребности в "скорой помощи" (короткодействующих бронхолитиках) — объективные критерии успешного лечения обострения астмы 4) Мониторинг сатурации обязателен при кислородной терапии у пациентов с ХОБЛ для предотвращения опасной гиперкапнии вследствие подавления дыхательного драйва 6) Антибактериальная терапия пневмонии	нет	нет	да

			2) Основным критерием эффективности лечения обострения бронхиальной астмы является увеличение объема форсированного выдоха за 1 секунду (ОФВ1) и снижение потребности в применении бронходилататоров короткого действия 3) При назначении базисной терапии ХОБЛ пациентам пожилого возраста можно игнорировать противопоказания к ингаляционным кортикостероидам, так как они являются ключевыми препаратами для всех пациентов 4) Для оценки безопасности применения кислородной терапии у пациента с ХОБЛ необходимо контролировать сатурацию кислорода (SpO₂), чтобы избежать гипероксии и подавления	должна основываться на действующих рекомендациях (протоколах), которые учитывают эпидемиологию и резистентность микроорганизмов			
--	--	--	--	--	--	--	--

			дыхания 5) Персонализированный план лечения беременной женщины с бронхиальной астмой должен исключать все ингаляционные препараты из-за потенциального риска для плода 6) Организация лечения неосложненной внебольничной пневмонии должна включать назначение антибиотиков в соответствии с национальными клиническими рекомендациями, учитывающими вероятную микробную флору и резистентность				
		2. Вопросы с развёрнутым ответом	Какой основной аускультативный признак характерен для острой пневмонии в фазе разгара?	крепитация	нет	нет	да

Владеет навыком назначения немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; навыком оказания паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-3.Способен назначать медикаментозное и немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	ПК-3.3.2.Владеет навыком назначения немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; навыком оказания паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками	н-4.Владеет навыком назначения немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; навыком оказания паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
4.	.	1. Выбор	Выберите три верных	2) Основным	нет	нет	да

	Модуль 2. Неотложная и экстренная медицинская помощь в терапии. Модульная единица 2. Заболевания органов дыхания.	нескольких правильных ответов	ответа из шести. Выберите утверждения, которые являются правильными и соответствуют современным клиническим рекомендациям по респираторной медицине. 1) При разработке немедикаментозного плана лечения для пациента с ХОБЛ следует рекомендовать активное курение в умеренных количествах, так как резкий отказ может спровоцировать стресс и ухудшение состояния 2) Основным элементом немедикаментозной помощи при тяжелой бронхиальной астме является создание обучения пациента технике ингаляций 3) Дыхательная гимнастика (например, по методу Бутейко или Стрельниковой)	элементом немедикаментозной помощи при тяжелой бронхиальной астме является создание обучения пациента технике ингаляций 4) При оказании паллиативной помощи пациенту с терминальной стадией рака легкого и выраженной одышкой немедикаментозным методом может являться обучение технике «дыхания через сложенные губы» (pursed-lip breathing) для облегчения симптома 6) Для оценки эффективности немедикаментозного лечения (например, программы легочной реабилитации) у пациента с ХОБЛ используются объективные показатели: увеличение толерантности к			
--	--	---	---	---	--	--	--

			противопоказана всем пациентам с заболеваниями органов дыхания из-за риска развития пневмоторакса 4) При оказании паллиативной помощи пациенту с терминальной стадией рака легкого и выраженной одышкой немедикаментозным методом может являться обучение технике «дыхания через сложенные губы» (pursed-lip breathing) для облегчения симптома 5) Взаимодействие с врачом-реабилитологом при ведении пациента после тяжелой пневмонии с целью назначения лечебной физкультуры и физиотерапии не является частью работы врача-терапевта 6) Для оценки эффективности немедикаментозного лечения (например, программы легочной	физической нагрузке (по тесту 6-минутной ходьбы) и улучшение качества жизни по опросник			
--	--	--	--	--	--	--	--

			реабилитации) у пациента с ХОБЛ используются объективные показатели: увеличение толерантности к физической нагрузке (по тесту 6-минутной ходьбы) и улучшение качества жизни по опросник				
		2. Вопросы с развёрнутым ответом	1. Какой метод паллиативной помощи при тяжелой одышке включает использование кислорода через специальное устройство для облегчения дыхания	оксигенотерапия	нет	нет	да

ПК-6.3.1 Владеет навыком составления плана работы и отчета о своей работе, оформление истории болезни стационарного больного; навыком проведения анализа показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для характеристики здоровья прикрепленного населения; навыком контроля выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками; навыком обеспечения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей для пациентов

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-6.Способен вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящего в	ПК-6.3.1.Владеет навыком составления плана работы и отчета о своей работе, оформление истории болезни стационарного больного; навыком проведения анализа показателей	н-5.Владеет навыком составления плана работы и отчета о своей работе, оформление паспорта врачебного (терапевтического) участка; навыком проведения анализа показателей заболеваемости,

распоряжении среднего медицинского персонала	заболеваемости, инвалидности и смертности для характеристики здоровья прикрепленного населения; навыком контроля выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками; навыком обеспечения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей для пациентов	инвалидности и смертности для характеристики здоровья прикрепленного населения; навыком контроля выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками; навыком обеспечения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей
--	--	---

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
5.	Модуль 1. Организация стационарной терапевтической службы. Модульная единица 2. Обязанности и основная документация врача терапевта стационара	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Какие из перечисленных действий относятся к навыкам внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в рамках работы с пациентами с сердечно-сосудистыми заболеваниями? 1) Систематическая	1) Систематическая проверка правильности заполнения и сроков обновления раздела «Медикаментозная терапия» в истории болезни стационарного больного, страдающего артериальной гипертензией	нет	нет	да

			проверка правильности заполнения и сроков обновления раздела «Медикаментозная терапия» в истории болезни стационарного больного, страдающего артериальной гипертензией 2) Анализ ежеквартальных показателей госпитальной летальности от острого инфаркта миокарда среди прикрепленного населения для выявления возможных дефектов оказания помощи Организация еженедельных тренингов для медицинской сестры по технике измерения артериального давления и пульса Контроль соблюдения медицинской сестрой графика раздачи антикоагулянтов пациентам с фибрилляцией предсердий Составление отчета о	2) Анализ ежеквартальных показателей госпитальной летальности от острого инфаркта миокарда среди прикрепленного населения для выявления возможных дефектов оказания помощи 4) Контроль соблюдения медицинской сестрой графика раздачи антикоагулянтов пациентам с фибрилляцией предсердий .			
--	--	--	--	--	--	--	--

			выполненной за месяц работе для представления главному врачу Проведение анкетирования пациентов об удовлетворенности качеством питания в стационаре				
		2. Вопросы с развёрнутым ответом	1. Какой основной документ, заполняемый на стационарного больного, требует от специалиста навыка тщательного, последовательного и полного отражения всех этапов оказания медицинской помощи?	история болезни	нет	нет	да

ПК-6.3.2

Владеет навыком ведения медицинской документации, в том числе в электронном виде

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-6.Способен вести медицинскую документацию	ПК-6.3.2.Владеет навыком ведения медицинской документации, в том числе в	н-6.Владеет навыком ведения медицинской документации, в том числе в электронном виде

и организовывать деятельности находящего в распоряжении среднего медицинского персонала		электронном виде					
№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
6.	Модуль 1. Организация стационарной терапевтической службы. Модульная единица 2. Обязанности и основная документация врача терапевта стационара	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Выберите три ключевых принципа, которым должна соответствовать электронная медицинская документация: Доступность для всех пользователей интернета Конфиденциальность и защита персональных данных	2) Конфиденциальность и защита персональных данных 4) Полнота, достоверность и своевременность внесения информации. 6) Неизменяемость (иммутабельность) после завершения случая	нет	нет	да

			Возможность неограниченного редактирования после подписания Полнота, остоверность и своевременность внесения информации Удобство исключительно для медицинского персонала Неизменяемость (иммутабельность) после завершения случая				
		2. Вопросы с развёрнутым ответом	1. Какой основной носитель информации используется при электронном документообороте в здравоохранении?	сервер	нет	нет	да

2. Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации:

1. Алгоритм диагностики и оказания неотложной помощи при кардиогенном шоке.
2. Алгоритм диагностики и оказания неотложной помощи больному с отеком легких на фоне острого инфаркта миокарда.
3. Оказание неотложной помощи при инфекционно-токсическом шоке.
4. Оказание неотложной помощи при status anginosus (инфаркте миокарда), купирование болевого синдрома.
5. Оказание неотложной помощи при status asthmaticus (астматическом статусе).
6. Оказание неотложной помощи при аллергических реакциях: ангионевротическом отеке Квинке, крапивнице.
7. Оказание неотложной помощи при анафилактическом шоке.
8. Показания и методика проведения оксигенотерапии.
9. Дифференциальная диагностика нарушений ритма и оказание неотложной помощи при пароксизмальной тахикардии.
10. Алгоритм диагностики и оказания неотложной помощи при гипертоническом кризе.
11. Оказание неотложной помощи при церебральной форме гипертонического криза.
12. Оказание неотложной помощи больному с гипертоническим кризом осложненным острой левожелудочковой недостаточностью.
13. Оказание неотложной помощи при пароксизмальной суправентрикулярной тахикардии.
14. Алгоритм диагностики и оказания неотложной помощи при желудочковой тахикардии.
15. Алгоритм диагностики и оказания неотложной помощи при приступе сердечной астмы.
16. Алгоритм диагностики и оказания неотложной помощи больному с аритмическим шоком.
17. Алгоритм диагностики и оказания неотложной помощи больному при кровохаркании.
18. Дифференциальная диагностика и неотложная помощь при остром диспептическом синдроме.
19. Оказание неотложной помощи при пароксизме фибрилляции предсердий.
20. Тактика ведения пациента при подозрении на расслаивающую аневризму аорты.
21. Оказание неотложной помощи при атриовентрикулярной блокаде, синдроме Морганьи-Адамс-Стокса.
22. Дифференциальный диагноз и оказание неотложной помощи при острой почечной недостаточности.

23. Дифференциальный диагноз и оказание неотложной помощи при перикардите.
24. Оказание неотложной помощи при клинической смерти, асистолии и фибрилляции желудочков.
25. Алгоритм диагностики и оказания неотложной помощи при печеночной недостаточности.
26. Диагностика осложнений острого диффузного гломерулонефрита и оказание неотложной помощи.
27. Оказание неотложной помощи при приступе бронхиальной астмы.
28. Оказание неотложной помощи при эклампсии.
29. Алгоритм диагностики и оказания неотложной помощи при синкопальных состояниях.
30. Дифференциальная диагностика и неотложная помощь при миокардите .
31. Оказание неотложной помощи при ТЭЛА.
32. Оказание неотложной помощи при респираторном дистресс-синдроме.
33. Оказание неотложной помощи при гиповолемическом шоке.
34. Оказание неотложной помощи при лихорадочном синдроме.
35. Оказание неотложной помощи при судорожном синдроме .
36. Оказание неотложной помощи при нарушениях трахеобронхиальной проходимости.

Интерпретация данных параклинических исследований

37. Методика регистрации и параметры нормальной ЭКГ.
38. Методика измерения АД. Интерпретация показателей АД при различных патологических состояниях.
39. Лабораторные критерии печеночно-клеточной недостаточности.
40. Исследование функции внешнего дыхания. Основные показатели спирограммы (ОФВ1, максимальной скорости выдоха, ЖЕЛ, функциональные пробы).
41. Методика проведения плевральной пункции. Оценка результатов исследования плевральной жидкости.
42. Методика проведения непрямого массажа сердца.

43. Лабораторные критерии синдрома холестаза.
44. Методика проведения и оценка стресс-тестов (велоэргометрия, тредмил-тест).
45. Лабораторные и ЭКГ-признаки острого коронарного синдрома .
46. Методика оценки анализа мочи общего, по Нечипоренко, Зимницкому и пробы Реберга, расчет скорости клубочковой фильтрации по формулам Кокрофта-Гаулта, СКД-ЕРІ.
47. Понятие вариабельности пиковой скорости выдоха. Методика проведения и оценка результатов показателей пиковой флуометрии при патологии бронхолегочной системы (ХОБЛ, БА).
48. Лабораторные методы дифференциальной диагностики хронических гепатитов.
49. Лабораторные методы диагностики острой ревматической лихорадки.
50. Лабораторные и инструментальные методы диагностики бронхиальной астмы.
51. Клинические и инструментальные признаки пневмонии.
52. Клинические и инструментальные признаки абсцесса легких.
53. Оценка показателей липидного обмена и характер изменений липидных фракций при атеросклерозе и ИБС, целевые значения.
54. Показания и методика проведения электроимпульсной терапии.
55. Лабораторные методы диагностики хронического диффузного гломерулонефрита и ХПН.
56. Лабораторные методы диагностики хронической железодефицитной анемии.
57. Лабораторные критерии диагноза острого и хронического миелолейкоза.
58. Лабораторные критерии диагноза острого и хронического лимфолейкоза.
59. Диагностические критерии острого инфаркта миокарда.
60. Клинические и инструментальные признаки митрального стеноза.
61. Клинические и инструментальные признаки митральной недостаточности.
62. Клинические и инструментальные признаки аортального стеноза .

63. Клинические и инструментальные признаки аортальной недостаточности.
64. Методика проведения и оценка результатов стеральной пункции.
65. Методика проведения и оценка результатов желудочного рН-метрического зондирования (критерии гипо- и гиперсекреторных нарушений).
66. Лабораторные критерии паренхиматозной и механической желтухи.
67. Лабораторная диагностика нефротического синдрома и почечной недостаточности.
68. Показания к проведению гемотрансфузий, методика проведения гемотрансфузий, осложнения.
69. Принципы метода Ро-логического исследования пищевода, желудка, 12 перстной кишки, диагностические возможности, подготовка больного, показания, противопоказания.
70. Принципы метода ФГДС, диагностические возможности, правила подготовки, показания и противопоказания к выполнению.
71. Показания и методика проведения суточного мониторирования ЭКГ, интерпретация результатов.
72. Показания и методика проведения суточного мониторирования АД (СМАД), интерпретация результатов.

3. Пример билета для промежуточной аттестации:

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Зачет по практике «Производственная практика: практика терапевтического профиля»
Специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело, направленность (профиль) Лечебное дело
Учебный год 2026-2027

Билет для дифференцированного зачета № 1
(собеседование)

Экзаменационные вопросы:

1. Обоснование клинического диагноза у курируемого больного и определение лечения.
2. Оказание неотложной помощи при status asthmaticus (астматическом статусе)
3. Клинические и инструментальные признаки аортального стеноза.

Заведующий кафедрой

Бабаева А.Р.

В полном объеме фонд оценочных средств по дисциплине доступен в ЭИОС ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России по ссылке(ам):
представить ссылку на ЭИОП

Has the skill of collecting complaints, anamnesis of the patient's life and illness; the skill of conducting a complete physical examination of the patient (examination, palpation, percussion, auscultation); the skill of formulating a preliminary diagnosis and drawing up a plan for laboratory and instrumental examinations of the patient; the skill of referring the patient to laboratory and instrumental examinations if there are medical indications in accordance with current procedures the ability to provide medical care, clinical recommendations (treatment protocols) on the provision of medical care, taking into account the standards of medical care; the ability to refer a patient for consultation with specialist doctors if there are medical indications in accordance with current medical care procedures, clinical recommendations (treatment protocols) on the provision of medical care, taking into account the standards of medical care

Results of mastering the OP (competencies)	Indicators of achieving a competence	Results of training in the discipline
PC-2. Capable of conducting a patient examination in accordance with the current medical care procedures, clinical guidelines (treatment protocols), and medical care standards, if there are medical indications	PC-2.3.1. Possesses the skill of collecting complaints, anamnesis of the patient's life and illness; the skill of conducting a complete physical examination of the patient (examination, palpation, percussion, auscultation); the skill of formulating a preliminary diagnosis and drawing up a plan for laboratory and instrumental examinations of the patient; the skill of referring the patient to laboratory and instrumental examinations if there are medical indications in accordance with the current procedures for the provision of medical care, clinical recommendations (treatment protocols) on the provision of medical care, taking into account the standards of medical care; the ability to refer a patient for consultation with specialist doctors if there are medical indications in accordance with the current procedures for the provision of medical care, clinical recommendations (treatment protocols) on the provision of medical care, taking into account the standards of medical care	1-1. He has the skill of collecting complaints, anamnesis of the patient's life and illness; the skill of conducting a complete physical examination of the patient (examination, palpation, percussion, auscultation); the skill of formulating a preliminary diagnosis and drawing up a plan for laboratory and instrumental examinations of the patient; the skill of referring the patient to laboratory and instrumental examinations if there are medical indications in accordance with the current procedures for medical care, clinical recommendations (treatment protocols) on the provision of medical care, taking into account the standards of medical care; the ability to refer a patient for consultation with specialist doctors if there are medical indications in accordance with current medical care procedures, clinical recommendations (treatment protocols) on the provision of medical care, taking into account the standards of medical care

№	Chapter(s), subsections(s) of the discipline (modules, modular units), forming (e) this ZUN	Task type	Task content	Right answer	What type of control is it intended for?		
					TC	SR	PA
7.	Module 2. Research methods in the therapeutic department. Module unit 1. Patients with cardiovascular diseases.	1. Choosing multiple correct answers	Select three correct answers from six. Select the statements that are correct and comply with modern clinical standards. 1) When recording a standard ECG in 12 leads, the electrodes on the extremities can be placed on the shoulders and thighs for the patient's convenience, and this will not distort the results. 2) The main ECG sign of acute coronary syndrome with ST-segment elevation (ST-segment MI) is the elevation (rise) of this segment in two or more adjacent leads. 3) The indication for a physical activity test (bicycle ergometry) is acute chest pain at rest to clarify its cause.	2) ST segment elevation in two or more adjacent leads is a key diagnostic criterion for ST-segment elevation myocardial infarction 4) The description of a pathological Q wave is a classic definition for Q-positive (transmural) infarction 6) Aortic dissection is an absolute contraindication to thrombolytic therapy, as it can increase bleeding	no	no	yes

			4) The main ECG sign of a Q-positive myocardial infarction is the appearance of a pathological Q wave (width >30 ms and amplitude >25% of the R wave in the same lead) 5) Daily ECG monitoring (Holter) is used primarily to diagnose acute rhythm disturbances that occur during physical activity in the doctor's office. 6) An absolute contraindication to thrombolytic therapy in ST-segment elevation myocardial infarction is a suspected aortic dissection.				
		2. Questions with detailed answers	What is the "gold standard" diagnostic method for detecting variable, sporadic ventricular extrasystoles?	Holter monitoring	no	no	yes

PC-2.3.2

Possesses the skill of referring a patient for specialized medical care in inpatient or day hospital conditions in the presence of medical indications in accordance with the current medical care procedures, clinical recommendations (treatment protocols) on medical care issues, taking into account medical care standards; the skill of conducting differential diagnostics with other diseases/conditions, including urgent ones; the skill of establishing a diagnosis taking into account the current International Statistical Classification of Diseases and Health Problems (ICD)

Results of mastering the OP (competencies)	Indicators of achieving a competence	Results of training in the discipline
PC-2. Capable of conducting a patient examination in the presence of medical indications in accordance with the current procedures for providing medical care, clinical recommendations (treatment protocols) for providing medical care, taking into account the standards of medical care	PC-2.3.2. Has the skill of referring a patient for specialized medical care in a hospital or day hospital setting, if there are medical indications, in accordance with the current medical care regulations, clinical guidelines (treatment protocols), and medical care standards; the skill of conducting differential diagnosis with other diseases/conditions, including urgent ones; and the skill of establishing a diagnosis based on the current International Statistical Classification of Diseases and Health Problems (ICD).	н-2.He/she has the skill to refer a patient for specialized medical care in a hospital or day hospital setting, if there are medical indications, in accordance with the current medical care regulations, clinical guidelines (treatment protocols), and medical care standards. He/she also has the skill to perform differential diagnosis with other diseases/conditions, including urgent ones, and to establish a diagnosis based on the current International Statistical Classification of Diseases and Health Problems (ICD).

№	Chapter(s), subsections(s) of the discipline (modules, modular units), forming (e) this ZUN	Task type	Task content	Right answer	What type of control is it intended for?		
					TC	SR	PA
8.	Module 2. Research methods in the therapeutic department. Module unit 1. Patients with	1. Choosing multiple correct	Choose three correct answers from six.	2) LDL level < 1.8 mmol/L is an aggressive target value	no	no	yes

	cardiovascular diseases.	answers	Select the statements that are correct and comply with current clinical guidelines. 1) The main diagnostically significant change in the lipid spectrum in atherosclerosis is an increase in the level of total cholesterol and triglycerides, while the level of low-density lipoprotein (LDL) is of secondary importance 2) For patients with established coronary artery disease (for example, after a myocardial infarction), the target (desirable) level of LDL ("bad" cholesterol) is less than 1.8 mmol/L 3) In acute myocardial infarction (MI), the biochemical blood test will show a specific and earliest increase in creatinine levels, reflecting myocardial damage.	for high-risk patients, including those with CHD, according to most current guidelines 4) Admission to a hospital is determined by the clinical picture (unstable condition, risk of complications), and not just by individual laboratory indicators 6) Leukocytosis is a nonspecific but common feature in acute MI as part of the inflammatory response to tissue damage			
--	--------------------------	----------------	---	--	--	--	--

			4) In a patient with a high risk of cardiovascular complications, referral to a hospital for specialized care is necessary, even if their LDL level has reached the target value, but there are other signs of an unstable condition (such as progressive angina) 5) To carry out the differential diagnosis of chest pain, it is enough only to assess the patient's lipid spectrum; if it is normal, the diagnosis of IHD can be excluded 6) In a general blood test (CBC) in acute myocardial infarction, leukocytosis (an increase in the number of leukocytes) may be observed as a reaction to tissue necrosis				
		2. Questions with detailed answers	What is the current "gold standard" for laboratory diagnosis of acute myocardial damage (infarction)?	troponin	no	no	yes

PC-3.3.1

Has the skill to develop a treatment plan for a disease or condition, taking into account the diagnosis, age and clinical picture in accordance with current medical care procedures, clinical recommendations (treatment protocols) on medical care, taking into account the standards of medical care; the skill of prescribing medicines, medical devices and therapeutic nutrition, taking into account the diagnosis, age and the clinical picture of the disease and in accordance with current medical care procedures, clinical recommendations (treatment protocols) on the provision of medical care, taking into account the standards of medical care; the ability to assess the effectiveness and safety of medicines, medical devices, therapeutic nutrition and other treatment methods; the ability to organize personalized treatment of the patient, including pregnant women, elderly and senile patients, evaluation of the effectiveness and safety of treatment

Results of mastering the OP (competencies)	Indicators of achieving a competence	Results of training in the discipline
PC-3. Capable of prescribing medical and non-medical treatment, taking into account the diagnosis, age, and clinical picture of the disease, in accordance with the current procedures for providing medical care, clinical recommendations (treatment protocols), and standards of medical care	PC-3.3.1. Possesses the skill of developing a treatment plan for a disease or condition, taking into account the diagnosis, age and clinical picture in accordance with current medical care procedures, clinical recommendations (treatment protocols) on medical care, taking into account medical care standards; the skill of prescribing medicines, medical devices and therapeutic nutrition, taking into account the diagnosis, age and the clinical picture of the disease and in accordance with current medical care procedures, clinical recommendations (treatment protocols) on the provision of medical care, taking into account the standards of medical care; the ability to assess the effectiveness and safety of medicines, medical devices, therapeutic nutrition and other treatment methods; the ability to organize personalized treatment of the patient, including pregnant women, elderly and senile patients, evaluation of the	н-3. Possesses the skill of developing a treatment plan for a disease or condition, taking into account the diagnosis, age and clinical picture in accordance with current medical care procedures, clinical recommendations (treatment protocols) on medical care, taking into account medical care standards; the skill of prescribing medicines, medical devices and therapeutic nutrition, taking into account the diagnosis, age and clinical picture medical conditions and in accordance with current medical care procedures, clinical recommendations (treatment protocols) on the provision of medical care, taking into account the standards of medical care; the ability to assess the effectiveness and safety of medicines, medical devices, therapeutic nutrition and other treatment methods; the ability to organize personalized treatment of the patient, including pregnant women, patients elderly and senile age, assessment of the effectiveness and

	effectiveness and safety of treatment	safety of treatment
--	---------------------------------------	---------------------

№	Chapter(s), subsections(s) of the discipline (modules, modular units), forming (e) this ZUN	Task type	Task content	Right answer	What type of control is it intended for?		
					TC	SR	PA
9.	Module 2. Urgent and emergency medical care in therapy. Module unit 2. Respiratory diseases.	1. Choosing multiple correct answers	Select three correct answers from six. Select the statements that are correct and comply with current clinical guidelines. 1) When developing a treatment plan for pneumonia in an 80-year-old patient with concomitant heart failure, it is necessary to reduce the doses of all antibiotics by 50% due to age, regardless of kidney function 2) The main criterion for the effectiveness of treatment for an exacerbation of bronchial asthma is an increase in forced expiratory volume	2) Improvement in FEV1 and reduction in the need for "first aid" (short-acting bronchodilators) are objective criteria for successful treatment of asthma exacerbations 4) Monitoring of saturation is mandatory during oxygen therapy in patients with COPD to prevent dangerous hypercapnia due to suppression of the respiratory drive 6) Antibacterial therapy for pneumonia should be based on current recommendations (protocols) that take into account the epidemiology and resistance of	no	no	yes

			in 1 second (FEV1) and a decrease in the need for short-acting bronchodilators 3) When prescribing basic COPD therapy to elderly patients, contraindications to inhaled corticosteroids can be ignored, as they are key medications for all patients 4) To assess the safety of oxygen therapy in a patient with COPD, it is necessary to monitor oxygen saturation (SpO2) to avoid hyperoxia and respiratory suppression 5) A personalized treatment plan for a pregnant woman with bronchial asthma should exclude all inhaled medications due to the potential risk to the fetus 6) Treatment of uncomplicated community-acquired pneumonia should include the prescription of antibiotics in accordance with national clinical guidelines that take into	microorganisms			
--	--	--	---	----------------	--	--	--

			account the likely microbial flora and resistance.				
		2. Questions with detailed answers	What is the main auscultatory sign of acute pneumonia in the acute phase?	crepitus	no	no	yes

PC-3.3.2

Possesses the skill of prescribing non-pharmacological treatment, taking into account the diagnosis, age, and clinical picture of the disease, in accordance with the current regulations on medical care, clinical guidelines (treatment protocols) on medical care, and medical care standards; the skill of providing palliative medical care in collaboration with specialist doctors and other medical professionals

Results of mastering the OP (competencies)	Indicators of achieving a competence	Results of training in the discipline
PC-3. Capable of prescribing medical and non-medical treatment, taking into account the diagnosis, age, and clinical picture of the disease, in accordance with the current procedures for providing medical care, clinical recommendations (treatment protocols), and standards of medical care	PC-3.3.2. Has the skill of prescribing non-pharmacological treatment, taking into account the diagnosis, age, and clinical picture of the disease, in accordance with the current regulations on medical care, clinical recommendations (treatment protocols) on medical care, and medical care standards; the skill of providing palliative medical care in collaboration with specialist doctors and other medical professionals	н-4.He/she has the skill of prescribing non-pharmacological treatment, taking into account the diagnosis, age, and clinical picture of the disease, in accordance with the current regulations on medical care, clinical guidelines (treatment protocols), and standards of medical care. He/she also has the skill of providing palliative medical care in collaboration with specialist doctors and other medical professionals.

№	Chapter(s), subsections(s) of the	Task type	Task content	Right answer	What type of control is it
---	-----------------------------------	-----------	--------------	--------------	----------------------------

	discipline (modules, modular units), forming (e) this ZUN				intended for?		
					TC	SR	PA
10.	Module 2. Urgent and emergency medical care in therapy. Module unit 2. Respiratory diseases.	1. Choosing multiple correct answers	Choose three correct answers from six. Select the statements that are correct and correspond to modern clinical guidelines for respiratory medicine. 1) When developing a non-pharmacological treatment plan for a patient with COPD, it is recommended to actively smoke in moderation, as abrupt cessation can cause stress and worsen the condition. 2) The main element of non-pharmacological treatment for severe bronchial asthma is teaching the patient the technique of inhalation. Choose three	2) The main element of non-drug care for severe bronchial asthma is the creation of patient training in inhalation techniques 4) When providing palliative care to a patient with end-stage lung cancer and severe shortness of breath, a non-drug method may be to teach the technique of "pursed-lip breathing" to relieve the symptom 6) Objective indicators are used to assess the effectiveness of non-pharmacological treatment (e.g., pulmonary rehabilitation programs) in patients with COPD: increased exercise tolerance (based on the 6-minute walk test) and improved quality of life based on the	no	no	yes

			correct answers from six. Select the statements that are correct and correspond to modern clinical guidelines for respiratory medicine. 1) When developing a non-pharmacological treatment plan for a patient with COPD, it is recommended to actively smoke in moderation, as abrupt cessation can cause stress and worsen the condition. 2) The main element of non-pharmacological treatment for severe bronchial asthma is teaching the patient the technique of inhalation. 3) Breathing exercises (for example, according to the Butenko or Strelnikova method) are contraindicated for all	questionnaire.			
--	--	--	--	----------------	--	--	--

			patients with respiratory diseases due to the risk of developing pneumothorax 4) When providing palliative care to a patient with terminal stage of lung cancer and severe shortness of breath, a non-pharmacological method may be to teach the technique of "breathing through pursed lips" (pursed-lip breathing) to alleviate the symptom 5) Interaction with a rehabilitation doctor when managing a patient after severe pneumonia in order to prescribe therapeutic 6) Objective indicators are used to assess the effectiveness of non-pharmacological treatment (e.g., pulmonary rehabilitation programs) in patients with COPD: increased exercise tolerance (based on the 6-				
--	--	--	---	--	--	--	--

			minute walk test) and improved quality of life based on the questionnaire.				
		2. Questions with detailed answers	1. What method of palliative care for severe shortness of breath involves the use of oxygen through a special device to facilitate breathing?	oxygen therapy	no	no	yes

PC-6.3.1 Has the skill of drawing up a work plan and a report on one's work, as well as the skill of drawing up a hospital patient's medical history; the skill of analyzing the incidence, disability, and mortality rates to characterize the health of the attached population; the skill of monitoring the performance of nursing duties and other medical staff; and the skill of ensuring internal quality and safety control of medical activities within the scope of one's duties for patients.

Results of mastering the OP (competencies)	Indicators of achieving a competence	Results of training in the discipline
PC-6. Capable of maintaining medical records and organizing the activities of medical staff	PC-6.3.1. Has the skill of drawing up a work plan and a report on one's work, as well as the skill of drawing up a hospital patient's medical history; the skill of analyzing the incidence, disability, and mortality rates to characterize the health of the attached population; the skill of monitoring the performance of nursing duties and other medical staff; the skill of ensuring internal quality and safety control of medical activities within the scope of one's duties for patients	н-5.He/she has the skill of drawing up a work plan and a report on his/her work, as well as the skill of filling out a medical (therapeutic) district passport; the skill of analyzing morbidity, disability, and mortality rates to characterize the health of the attached population; the skill of monitoring the performance of duties by the district nurse and other medical personnel at the disposal; and the skill of ensuring internal quality and safety control of medical activities within the scope of his/her duties.

№	Chapter(s), subsections(s) of the discipline (modules, modular units), forming (e) this ZUN	Task type	Task content	Right answer	What type of control is it intended for?		
					TC	SR	PA
11.	Module 1. Organization of inpatient therapy service. Module unit 2. Responsibilities and basic documentation of the inpatient therapist	1. Choosing multiple correct answers	Select three correct answers from six. Which of the following actions are related to the skills of internal quality control and safety of medical activities in the framework of working with patients with cardiovascular diseases? 1) Systematic verification of the correctness of filling out and the timing of updating the "Drug Therapy" section in the medical history of a hospitalized patient suffering from arterial hypertension 2) Analysis of quarterly indicators of hospital mortality from acute myocardial infarction among the attached population to identify possible defects in the provision of care Organization of weekly	1) Systematic verification of the correctness of filling out and the timing of updating the "Drug therapy" section in the medical history of a hospitalized patient suffering from arterial hypertension 2) Analysis of quarterly indicators of hospital mortality from acute myocardial infarction among the attached population to identify possible defects in the provision of care 4) Monitoring the nurse's compliance with the schedule for distributing anticoagulants to patients with atrial fibrillation	no	no	yes

			training sessions for nurses on the technique of measuring blood pressure and pulse Monitoring the nurse's compliance with the schedule for distributing anticoagulants to patients with atrial fibrillation Preparing a monthly report on the work performed to be submitted to the chief physician Conducting a survey among patients to assess their satisfaction with the quality of food provided in the hospital				
		2. Questions with detailed answers	1. What is the main document that requires a specialist to carefully, consistently, and fully document all stages of medical care?	medical history	no	no	yes

PC-6.3.2**Possesses the skill of maintaining medical documentation, including in electronic form**

Results of mastering the OP (competencies)	Indicators of achieving a competence	Results of training in the discipline
PC-6. Capable of maintaining medical records and organizing the activities of medical staff at the disposal of Section(s), subsection(s) of the discipline (modules, modular units), forming(e) this knowledge and skills	PC-6.3.2. Has the skill of maintaining medical records, including electronic records	н-6. Has the skill of maintaining medical records, including electronic ones

№	Chapter(s), subsections(s) of the discipline (modules, modular units), forming (e) this ZUN	Task type	Task content	Right answer	What type of control is it intended for?		
					TC	SR	PA
12.	Module 1. Organization of inpatient therapy service. Module unit 2. Responsibilities and basic documentation of the inpatient therapist	1. Choosing multiple correct answers	Choose three correct answers out of six. Choose three key principles that should be followed by electronic	2) Confidentiality and protection of personal data 4) Completeness, accuracy, and timeliness of	no	no	yes

			medical documentation: 1) Accessibility for all Internet users 2) Confidentiality and protection of personal data 3) The possibility of unlimited editing after signing 4) Completeness, accuracy and timeliness of information entry 5) Convenience exclusively for medical personnel 6) Immutability (immutability) after case completion	information submission. 6) Immutability (immutability) after the completion of the case			
		2. Questions with detailed answers	1. What is the main medium of information used in electronic document management in healthcare?	server	no	no	yes

2. Questions for preparation for the intermediate certification:

1. Algorithm for the diagnosis and emergency care of cardiogenic shock.
2. Algorithm for the diagnosis and emergency care of a patient with pulmonary edema against the background of acute myocardial infarction.
3. Emergency care of infectious-toxic shock.
4. Emergency care of status anginosus (myocardial infarction), pain relief.
5. Providing emergency care for status asthmaticus (asthmatic status).

6. Providing emergency care for allergic reactions: Quincke's angioedema, urticaria.
7. Providing emergency care for anaphylactic shock.
8. Indications and methods of oxygen therapy.
9. Differential diagnosis of rhythm disorders and emergency care for paroxysmal tachycardia.
10. Algorithm for diagnosing and providing emergency care for hypertensive crisis.
11. Emergency care for the cerebral form of hypertensive crisis.
12. Emergency care for a patient with hypertensive crisis complicated by acute left ventricular failure.
13. Emergency care for paroxysmal supraventricular tachycardia.
14. Algorithm for the diagnosis and emergency care for ventricular tachycardia.
15. Algorithm for the diagnosis and emergency care for an attack of cardiac asthma.
16. Algorithm for the diagnosis and emergency care for a patient with arrhythmic shock.
17. Algorithm for the diagnosis and emergency care for a patient with hemoptysis.
18. Differential diagnosis and emergency care for acute dyspeptic syndrome.
19. Providing emergency care for paroxysmal atrial fibrillation.
20. Management of a patient with suspected aortic dissection.
21. Providing emergency care for atrioventricular block and Morgagni-Adams-Stokes syndrome.
22. Differential diagnosis and emergency care for acute renal failure.
23. Differential diagnosis and emergency care for pericarditis.
24. Emergency care for clinical death, asystole, and ventricular fibrillation.
25. Algorithm for diagnosing and providing emergency care for liver failure.
26. Diagnosis of complications of acute diffuse glomerulonephritis and emergency care.
27. Emergency care for an asthma attack.

28. Emergency care for eclampsia.
29. Algorithm for diagnosing and providing emergency care for syncope.
30. Differential diagnosis and emergency care for myocarditis.
31. Emergency care for pulmonary embolism.
32. Emergency care for respiratory distress syndrome.
33. Emergency care for hypovolemic shock.
34. Emergency care for fever syndrome.
35. Emergency care for convulsive syndrome.
36. Emergency care for tracheobronchial obstruction.

Interpretation of paraclinical test data

37. Methods of recording and parameters of normal ECG.
38. Methods of measuring blood pressure. Interpretation of blood pressure indicators in various pathological conditions.
39. Laboratory criteria of liver cell failure.
40. Study of external respiration function. Basic indicators of the spirogram (FEV₁, maximum expiratory flow, FEV, functional tests).
41. Methods of performing a pleural puncture. Evaluation of the results of the study of pleural fluid.
42. Technique of performing indirect cardiac massage.
43. Laboratory criteria of cholestasis syndrome.
44. Technique of conducting and evaluating stress tests (veloergometry, treadmill test).
45. Laboratory and ECG signs of acute coronary syndrome.
46. Methods for assessing general urine analysis, Nechiporenko, Zimnitsky, and Rehberg tests, calculation of glomerular filtration rate using Cockcroft-Gault and EPI formulas.

47. The concept of peak expiratory flow variability. Methods of conducting and evaluating peak flowmetry results in bronchopulmonary pathology (COPD, BA).
48. Laboratory methods of differential diagnosis of chronic hepatitis.
49. Laboratory methods of diagnosis of acute rheumatic fever.
50. Laboratory and instrumental methods of diagnosis of bronchial asthma.
51. Clinical and instrumental signs of pneumonia.
52. Clinical and instrumental signs of lung abscess.
53. Assessment of lipid metabolism indicators and the nature of changes in lipid fractions in atherosclerosis and coronary heart disease, target values.
54. Indications and methods of electroimpulse therapy.
55. Laboratory methods of diagnosis of chronic diffuse glomerulonephritis and CKD.
56. Лабораторные методы диагностики хронической железодефицитной анемии.
57. Laboratory criteria for the diagnosis of acute and chronic myeloleukemia.
58. Laboratory criteria for the diagnosis of acute and chronic lympholeukemia.
59. Diagnostic criteria for acute myocardial infarction.
60. Clinical and instrumental signs of mitral stenosis.
61. Clinical and instrumental signs of mitral insufficiency.
62. Clinical and instrumental signs of aortic stenosis.
63. Clinical and instrumental signs of aortic insufficiency.
64. Technique of conducting and evaluation of the results of sternal puncture.
65. Technique of conducting and evaluation of the results of gastric pH-metric probing (criteria of hypo- and hypersecretory disorders).
66. Laboratory criteria of parenchymal and mechanical jaundice.
67. Laboratory diagnostics of nephrotic syndrome and renal failure.

- 68. Indications for blood transfusions, methods of blood transfusions, and complications.
- 69. Principles of Ro-logical examination of the esophagus, stomach, and duodenum, diagnostic capabilities, patient preparation, indications, and contraindications.
- 70. Principles of FGDS, diagnostic capabilities, preparation rules, indications, and contraindications.
- 71. Indications and methods of 24-hour ECG monitoring, and interpretation of the results.
- 72. Indications and methods of 24-hour blood pressure monitoring (BP monitoring), and interpretation of the results.

3. 3. Example of a question card for intermediate certification:

Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education
“Volgograd State Medical University”
Ministry of Health of the Russian Federation

Check-up on practice “Practical training: practice of the therapeutic profile”
Specialist degree in the specialty 31.05.01 General Medicine, focus (profile) General Medicine
Academic year: 2026-2027

Question card No. 1
(interview)

Examination questions:

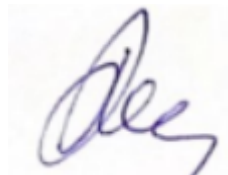
1. Justification of the clinical diagnosis in the patient under supervision and determination of treatment.
2. Provision of emergency care for status asthmaticus (asthmatic status)
3. Clinical and instrumental signs of aortic stenosis.

Head of the Department

A.R. Babaeva

Рассмотрено на заседании кафедры факультетской терапии,
протокол от «18» мая 2026 г. № 11/
Approved at the department meeting Faculty therapy
Minutes dated «18» may 2026 г. № 11

Заведующий кафедрой
Head of Department
Head of Department



A. P. Бабаева
A.R. Babaeva