

**Частное образовательное учреждение высшего образования
Новосибирский медико-стоматологический институт
ДЕНТМАСТЕР
(ЧОУ ВО «НМСИ ДЕНТМАСТЕР»)**

**КЛЮЧИ
К ОЦЕНОЧНЫМ МАТЕРИАЛАМ ДЛЯ
РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ
дисциплины**

**ФТД.В.01
ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ
С КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ**
по основной профессиональной
образовательной программе
высшего образования - программе подготовки кадров
высшей квалификации
в ординатуре по специальности
31.08.76 Стоматология детская

Квалификация
«Врач – стоматолог детский»
Виды профессиональной деятельности,
к которым готовятся выпускники, освоившие программу ординатуры:
профилактическая;
диагностическая;
лечебная;
реабилитационная;
психолого-педагогическая;
организационно-управленческая
форма обучения - очная
срок получения образования по программе ординатуры – 2 года

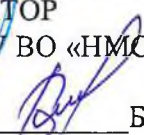
на 2023-2024 учебный год

Новосибирск, 2023

СОГЛАСОВАНО:
Ученым советом
ЧОУ ВО «НМСИ ДЕНТМАСТЕР»



УТВЕРЖДАЮ:
РЕКТОР
ЧОУ ВО «НМСИ ДЕНТМАСТЕР»


Б.В. Шеплев
доктор медицинских наук
«25» апреля 2023 г

Протокол № 1 от «25» апреля 2023 г

**КЛЮЧИ
К ОЦЕНОЧНЫМ МАТЕРИАЛАМ ДЛЯ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ
ФТД.В.01 «ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ С КОРОНАВИРУСНОЙ
ИНФЕКЦИЕЙ»**

**1. КЛЮЧИ К ОЦЕНОЧНЫМ МАТЕРИАЛАМ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ
РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ (ОРДИНАТОРОВ) ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

Тестовые задания представлены в документе «Оценочные материалы к рабочей программе дисциплины ФТД.В.01 ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ С КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ» (см. пункт 6.1.1, стр. 6-12).

1 – a	14 – a, b, c	27 – a, b, c
2 – a, b	15 – a, b, c	28 – a, b, c
3 – a, b, c	16 – a, b, c	29 – a, c, d
4 – a, b	17 – b, d	30 – a, b, c
5 – a, b, c	18 – b	31 – a, b, c
6 – b	19 – a, b, c	32 – a, b, c
7 – a	20 – a	33 – b
8 – a, b	21 – a, b, c	34 – a, b, c
9 – a, b, c, d	22 – a, b, c	35 – a, b, c
10 – a, b, c	23 – a, b	36 – a, b, c, d
11 – a, b, c	24 – a, b, c	37 – a, b, c
12 – a, b, c, d	25 – a, b, c, d	38 – a, b, c
13 – a, c	26 – a, b, c, d	39 – a, b

Критерии оценки тестового контроля:

Оценка «отлично» выставляется обучающемуся (ординатору) при выполнении без ошибок более 85 % заданий.

Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся (ординатору) при выполнении без ошибок более 65 % заданий.

Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся (ординатору) при выполнении без ошибок более 50 % заданий.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся (ординатору) при выполнении без ошибок равного или менее 50 % заданий.

2. КЛЮЧИ К ОЦЕНОЧНЫМ МАТЕРИАЛАМ ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ ОБУЧАЮЩИХСЯ (ОРДИНАТОРОВ) ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Тестовые задания представлены в документе «Оценочные материалы к рабочей программе дисциплины ФТД.В.01 ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ С КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ» (см. пункт 6.2.1, стр. 12-18).

1 – а	14 – а, b, c	27 – а, b, c
2 – а, b	15 – а, b, c	28 – а, b, c
3 – а, b, c	16 – а, b, c	29 – а, c, d
4 – а, b	17 – b, d	30 – а, b, c
5 – а, b, c	18 – b	31 – а, b, c
6 – b	19 – а, b, c	32 – а, b, c
7 – а	20 – а	33 – b
8 – а, b	21 – а, b, c	34 – а, b, c
9 – а, b, c, d	22 – а, b, c	35 – а, b, c
10 – а, b, c	23 – а, b	36 – а, b, c, d
11 – а, b, c	24 – а, b, c	37 – а, b, c
12 – а, b, c, d	25 – а, b, c, d	38 – а, b, c
13 – а, c	26 – а, b, c, d	39 – а, b

Критерии оценки тестового контроля:

Оценка «отлично» выставляется обучающемуся (ординатору) при выполнении без ошибок более 85 % заданий.

Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся (ординатору) при выполнении без ошибок более 65 % заданий.

Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся (ординатору) при выполнении без ошибок более 50 % заданий.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся (ординатору) при выполнении без ошибок равного или менее 50 % заданий.

3. КЛЮЧИ К ОЦЕНОЧНЫМ МАТЕРИАЛАМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ (ОРДИНАТОРОВ) ПО ДИСЦИПЛИНЕ В ФОРМЕ ЗАЧЁТА

3.1 Ключи к вопросам для проведения промежуточной аттестации обучающихся (ординаторов) по дисциплине в форме зачёта

Вопросы представлены в документе «Оценочные материалы к рабочей программе дисциплины ФТД.В.01 ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ С КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ» (см. пункт 6.3.1, стр. 18).

1. Главной мерой при выявлении больного с подозрением на COVID-19 является госпитализация в боксированные помещения/палаты инфекционного стационара.
2. К средствам индивидуальной защиты (СИЗ) относится халат, хирургическая маска или респиратор, защитные очки, перчатки.
3. Основным видом биоматериала для лабораторного исследования ПЦР при диагностике COVID-19 является мазок из носоглотки и/или ротоглотки.
4. Физикальное обследование пациента включает аускультацию и перкуссию легких,

термометрию, оценку видимых слизистых оболочек верхних дыхательных путей, пульсоксиметрию.

5. Инкубационный период при коронавирусной инфекции составляет 2-14 дней.
6. Официальным названием нового коронавируса является SARS-CoV-2.
7. Наиболее характерными путями передачи коронавирусной инфекции являются контактный, воздушно-капельный, аэрозольный.
8. Самым эффективным профилактическим мероприятием при коронавирусной инфекции является личная гигиена и средства индивидуальной защиты (СИЗ).
9. Факторами передачи нового коронавируса являются предметы обихода, воздух, пищевые продукты.
10. К характерным клиническим симптомам при коронавирусной инфекции относят повышение температуры тела, кашель, одышку.
11. Возможными мерами медикаментозной профилактики COVID-19 является интраназальное введение рекомбинантного интерферона альфа

3.2 Ключи к ситуационным задачам для промежуточной аттестации обучающихся (ординаторов) по дисциплине в форме зачёта:

Ситуационные задачи представлены в документе «**Оценочные материалы к рабочей программе дисциплины ФТД.В.01 ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ С КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ**» (см. пункт 6.3.2, стр. 19-23).

Ответ к ситуационной задаче №1

Острое начало болезни, высокая лихорадка, сухой кашель, ощущение сдавленности в грудной клетке, чувство нехватки воздуха, наряду с особенностями эпидемиологического анамнеза (частые командировки в г. Москва) позволяют заподозрить новую коронавирусную инфекцию, среднетяжелое течение. Диагноз: Острая респираторно-вирусная инфекция, среднетяжелая форма. Обследование на КВИ.

2. Для уточнения диагноза необходимо назначение ПЦР на ОРВИ. ПЦР на выявление РНК SARS-CoV-2

3. Исследование проводится трёхкратно. Пробы от пациентов должны быть транспортированы с соблюдением требований санитарных правил. Транспортировка возможна на льду. На сопровождающем формуляре необходимо указать наименование подозреваемой ОРИ, предварительно уведомив лабораторию о том, какой образец транспортируется. Образцы биоматериалов в обязательном порядке направляют в научно-исследовательскую организацию Роспотребнадзора или Центр гигиены и эпидемиологии в субъекте РФ с учетом удобства транспортной схемы

4. Патогенетическая терапия: достаточное количество жидкости; при выраженной интоксикации показаны энтеросорбенты, мукоактивные препараты с целью улучшения отхождения мокроты. Симптоматическая терапия: купирование лихорадки (при температуре $>38,0^{\circ}\text{C}$), комплексная терапия бронхита.

Ответ к ситуационной задаче №2

1. Коронавирусная инфекция, вызванная SARS-CoV-2, тяжелой степени тяжести. (Учитывая данные объективного осмотра, жалоб и эпидемиологического анамнеза - пребывание в Испании)

2. Для уточнения диагноза необходимо назначение ПЦР на выявление РНК SARSCoV-2.

3. Этиотропная терапия: по клиническому опыту ведения пациентов с атипичной пневмонией, связанной с коронавирусами SARS-CoV и MERS-CoV выделяют препараты этиологической направленности (как правило, использованных в комбинации): лопинавир+ритонавир; рибавирин; препараты интерферонов. Патогенетическая терапия: достаточное количество жидкости; при выраженной интоксикации показаны

энтеросорбенты, инфузионная терапия под контролем состояния у пациентов в тяжелом состоянии (с осторожностью), для профилактики отека мозга, легких целесообразно проводить инфузионную терапию на фоне форсированного диуреза; мукоактивные препараты с целью улучшения отхождения мокроты. Симптоматическая терапия: купирование лихорадки (при температуре $\geq 38,0^{\circ}\text{C}$), комплексная терапия бронхита. В связи с высоким риском суперинфекции пациентам с клиническими формами коронавирусной инфекции, протекающими с пневмонией, показано назначение антимикробных препаратов. Оксигенотерапия.

Ответ к ситуационной задаче №3

1. Коронавирусная инфекция, вызванная SARS-CoV-2, тяжелая форма. Осл. ДВС-синдром. Инфекционно-токсический шок 2-3 степени.

2. Госпитализация в боксовое отделение инфекционной болезни. Меры предосторожности в соответствии с санитарными правилами «Безопасность работы с микроорганизмами I-II групп патогенности (опасности)».

3. Для уточнения диагноза необходимо назначение ПЦР на ОРВИ, ПЦР на выявление РНК SARS-CoV-2

4. Клинические варианты COVID-19:

- Острая респираторная вирусная инфекция легкого течения.
- Пневмония без дыхательной недостаточности.
- Пневмония с ОДН.
- ОРДС
- Сепсис
- Септический шок

5. Инфузионная терапия: Гипотонические кристаллоидные растворы, растворы на основе крахмала не рекомендуются к применению. Необходимо вести пациентов в нулевом или небольшом отрицательном балансе

НИВЛ: При отсутствии эффекта от первичной респираторной терапии – оксигенотерапии, начальной тактикой допускается НИВЛ; альтернативной НИВЛ также может служить высокоскоростной назальный поток

ИВЛ: Проводится при неэффективности НИВЛ— гипоксемии, метаболическом ацидозе или отсутствии увеличения индекса $\text{PaO}_2/\text{FiO}_2$ в течение 2 часов, высокой работе дыхания ЭЖМО: Основным показанием является ОРДС средней тяжести и тяжелого течения с длительностью проведения любой ИВЛ не более 5 суток.

Показания для перевода в ОРИТ (достаточно одного из критериев):

- Нарастающая и выраженная одышка;
- Цианоз;
- Частота дыхания > 30 в минуту;
- Сатурация $\text{SpO}_2 < 90\%$;
- Артериальное давление АД сист < 90 мм рт. ст.;
- Шок (мраморность конечностей, акроцианоз, холодные конечности, симптом замедленного сосудистого пятна (>3 сек), лактат более 3 ммоль/л);
- Дисфункция центральной нервной системы (оценка по шкале комы Глазго менее 15 баллов);
- Острая почечная недостаточность (мочеотделение $< 0,5$ мл/кг/ч в течение 1 часа или повышение уровня креатинина в два раза от нормального значения);
- Печеночная дисфункция (увеличение содержания билирубина выше 20 мкмоль/л в течение 2-х дней или повышение уровня трансаминаз в два раза и более от нормы);
- Коагулопатия (число тромбоцитов < 100 тыс./мкл или их снижение на 50% от наивысшего значения в течение 3-х дней).

Ответ к ситуационной задаче №4

1. Да, является. Мазок из носоглотки методом ПЦР на COVID-19 на 8-й день пребывания в стационаре – отрицательно.
2. На фоне лечения самочувствие улучшилось. Купированы синдромы интоксикационной, катаральной, дыхательной недостаточности, сохраняется астеновегетативный синдром. Мазок из носоглотки методом ПЦР на COVID-19 – отрицательно.
3. Терапевт, пульмонолог-аллерголог.
4. Да, обязательно подлежит.
5. Угнетение субпопуляций CD-клеток.

Ответ к ситуационной задаче №5

1. Новая коронавирусная инфекция COVID-19, вирус идентифицирован, лёгкое течение.
2. Необходимо подать экстренное извещение в СЭС на подтверждённый диагноз.
3. Нет, на данном этапе возможно амбулаторное лечение.
4. Необходимо выяснить вес пациента. Дообследование: биохимический анализ крови (АЛТ, АСТ, креатинин, мочевины, билирубин, ЛДГ, СРБ, калий, натрий, хлор); коагулограмма. Подсчёт СКФ на предмет наличия противопоказаний к назначению этиотропной терапии. При отсутствии противопоказаний: 1) Этиотропная терапия: Фавипиравир по основной схеме. 2) Патогенетическая терапия: антикоагулянты, обильное питье, НПВП. 3) Симптоматическая терапия: муколитики. 4) Местное лечение: полоскание горла. 5) Наблюдение и лечение у терапевта по месту жительства.
5. Нет, реабилитация не требуется.

Ответ к ситуационной задаче №6

1. Терапевта, кардиолога, эндокринолога.
2. Необходима иммунограмма с определением показателей клеточного, фагоцитарного и гуморального звеньев иммунитета, развёрнутый анализ крови, биохимический анализ сыворотки крови, гликемический профиль.
3. Угнетение субпопуляций CD-клеток.
4. Наблюдение и лечение под контролем терапевта по месту жительства. Продолжить приём муколитиков до 1 месяца, антикоагулянтов до 1 месяца после выписки из стационара. Дыхательная гимнастика. Иммунотерапия в зависимости от изменений иммунного статуса.
5. Плановая вакцинация против новой коронавирусной инфекции. Соблюдение правил респираторной гигиены.

Ответ к ситуационной задаче №7

1. Постковидный синдром.
2. Иммунограмма с определением показателей клеточного, фагоцитарного и гуморального звеньев иммунитета, развёрнутый анализ крови, биохимический анализ сыворотки крови.
3. Детоксикация (полиоксидоний, полисорб), седативные препараты (афабазол, ново-пассит), иммунотерапия в зависимости от изменений иммунного статуса.
4. Да, подлежит.
5. Плановая вакцинация против новой коронавирусной инфекции. Соблюдение правил респираторной гигиены.

Ответ к ситуационной задаче №8

1. Постковидный синдром, сопровождаемый иммунодефицитом.
2. Иммунограмма с определением показателей клеточного, фагоцитарного и гуморального звеньев иммунитета, развёрнутый анализ крови, биохимический анализ сыворотки крови.
3. Лимфопения, угнетение субпопуляций CD-клеток.
4. Метаболическая терапия (деринат), витаминотерапия (Берокка), иммуностимуляторы (ликопид), иммунорегуляторы (тимоген).
5. Плановая вакцинация против новой коронавирусной инфекции. Соблюдение правил

респираторной гигиены.

Критерии сдачи зачёта:

«Зачтено» - выставляется обучающемуся (ординатору) при условии, если обучающийся (ординатор) показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает, и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса; владеет основными терминами и понятиями изученного курса; показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт.

«Не зачтено» - выставляется обучающемуся (ординатору) при наличии серьёзных упущений в процессе изложения учебного материала; в случае отсутствия знаний основных понятий и определений курса или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; если обучающийся (ординатор) показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы; при условии отсутствия ответа на основной и дополнительный вопросы.