

Федеральное государственное бюджетное научное учреждение
**«ТОМСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ
ЦЕНТР РОССИЙСКОЙ АКАДЕМИИ НАУК»**
(Томский НИМЦ)



УТВЕРЖДАЮ
Директор Томского НИМЦ

В.А. Степанов

« 30 » мая 2023 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
РЕАБИЛИТАЦИЯ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ

Специальность
31.08.57 Онкология

Уровень высшего образования
Подготовка кадров высшей квалификации в ординатуре

Квалификация
Врач-онколог

Составители:

№ пп	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность
1.	Родионов Евгений Олегович	кандидат медицинских наук	старший научный сотрудник отделения торакальной онкологии НИИ онкологии Томского НИМЦ

Фонд оценочных средств обсужден и одобрен на заседании Учебно-методического совета.
Протокол № 2 от «22» мая 2023 года.

Секретарь Учебно-методического совета



А.Е. Тумашова

Основная профессиональная образовательная программа высшего образования – программа ординатуры по специальности 31.08.57 Онкология обсуждена и одобрена на заседании Ученого совета (протокол № 6 от «30» мая 2023 года).

1. ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «РЕАБИЛИТАЦИЯ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ»

Раздел учебной дисциплины	Контролируемая компетенция	Виды контроля и аттестации	Форма оценочного средства
Тема 1. Группы вариантов клинического течения злокачественных заболеваний	ПК-1, ПК-6, ПК-8	текущий контроль, промежуточный контроль	тестирование, собеседование, клинические (ситуационные) задачи
Тема 2. Социальные аспекты реабилитации онкологических больных	ПК-1, ПК-6, ПК-8	текущий контроль, промежуточный контроль	тестирование, собеседование, клинические (ситуационные) задачи
Тема 3. Психологические аспекты реабилитации онкологических больных	ПК-1, ПК-6, ПК-8	текущий контроль, промежуточный контроль	тестирование, собеседование, клинические (ситуационные) задачи
Тема 4. Трудовые аспекты в реабилитации онкобольных	ПК-1, ПК-6, ПК-8	текущий контроль, промежуточный контроль	тестирование, собеседование, клинические (ситуационные) задачи
Тема 5. Роль санаторно-курортного лечения в реабилитации онкобольных	ПК-1, ПК-6, ПК-8	текущий контроль, промежуточный контроль	тестирование, собеседование, клинические (ситуационные) задачи
Тема 6. Деонтология в онкологии	ПК-1, ПК-6, ПК-8	текущий контроль, промежуточный контроль	тестирование, собеседование, клинические (ситуационные) задачи
Все разделы	ПК-1, ПК-6, ПК-8	итоговая аттестация	собеседование

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ И КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ, ПРОМЕЖУТОЧНОЙ И ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Текущий и промежуточный контроль качества усвоения знаний по дисциплине «Реабилитация онкологических больных» проводится в форме опроса, тестирования и/или решения ситуационных задач в процессе и по окончании изучения каждого раздела.

Итоговый контроль проводится в форме опроса.

Критерии оценки результатов тестирования:

Тестовый контроль засчитывается с оценкой «удовлетворительно», если соискатель правильно ответил не менее чем на 70% тестовых заданий, с оценкой «хорошо» при 80%, «отлично» при 90% и более правильных ответов.

Критерии оценки собеседования:

- оценка «зачтено» выставляется в том случае, когда ординатор глубоко и прочно усвоил весь программный материал, исчерпывающе, последовательно, грамотно и логически стройно его излагает, не затрудняется с ответом при видоизменении задания, свободно справляется с задачами и практическими заданиями, правильно обосновывает

принятые решения, умеет самостоятельно обобщать и излагать материал, не допуская при этом ошибок;

- оценка «не зачтено» выставляется в том случае, когда ординатор не знает отдельных разделов программного материала, допускает при ответе существенные ошибки, неправильно трактует задачи.

3. ФОРМЫ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Перечень тестовых заданий

Тестовый контроль

1 Принципы проведения медицинской реабилитации

- +1. своевременное начало
- +2. комплексность
- +3. непрерывность
- 4. участковость
- 5. цехово-территориальный

2 Основные подразделения отделения медицинской реабилитации

- +1. физиотерапевтические кабинеты и кабинет иглорефлексотерапии
- +2. кабинеты массажа и ЛФК
- +3. кабинеты механотерапии и трудотерапии
- 4. кабинеты экспресс-методов исследования
- +5. дневной стационар

3. Виды реабилитации больных-реконвалесцентов в организациях здравоохранения

- +1. медицинская
- +2. социальная
- +3. профессиональная
- 4. оперативная
- +5. психологическая

4. Основной задачей медицинской реабилитации является

- 1. адаптация к привычному укладу жизни
- +2. максимальное восстановление трудоспособности человека

5. Методы медицинской реабилитации

- 1. психотерапия
- +2. физиотерапия
- +3. ЛФК
- +4. механотерапия и трудотерапия
- 5. помощь в выборе новой профессии

6. Социальная реабилитация больных включает

- +1. помощь в подготовке к новой профессии
- +2. помощь в трудоустройстве
- 3. механотерапию
- +4. социально-правовую помощь в связи с заболеваемостью или инвалидностью
- +5. бытовую реадаптацию

7. Отделение реабилитации поликлиники включает подразделения

- +1. кабинеты врачей-специалистов
- +2. физиотерапевтические кабинеты
- +3. кабинеты массажа, механотерапии и трудотерапии
- 4. кабинеты медико-реабилитационной экспертной комиссии
- +5. дневной стационар

8. Укажите принципы реабилитации

- 1. участково-территориальный
- +2. комплексность

- +3. раннее начало и непрерывность
- +4. индивидуальность
- +5. возвращение к активной деятельности

9. Требования к организации медицинской реабилитации

- 1. длительный срок лечения
- +2. полное медицинское обследование
- +3. постоянная взаимосвязь и преемственность с лечебными организациями, направившими больного на реабилитацию
- +4. разработка индивидуальной комплексной программы реабилитации
- +5. постоянный медицинский контроль за ходом реабилитации

10. Цели реабилитации:

- 1. медико-социальная экспертиза
- +2. восстановление функций
- +3. восстановление социальной и бытовой активности
- +4. восстановление профессиональной деятельности
- +5. подготовка к самообслуживанию

11 Задачи экспертизы по временной нетрудоспособности

- +1. установление факта временной нетрудоспособности
- +2. установление степени нетрудоспособности
- +3. установление причин, вызвавших утрату трудоспособности
- 4. установление группы инвалидности
- +5. назначение режима, способствующего выздоровлению и возвращению к труду

12 Нетрудоспособность делится на

- +1. временную
- +2. стойкую
- 3. профессиональную
- 4. в связи с несчастными случаями

13. Различают следующие степени нетрудоспособности

- +1. полную
- 2. неполную
- +3. частичную

14. Листок нетрудоспособности при непрерывном заболевании может быть выдан на максимальный срок

- +1. 120 дней
- 2. 150 дней

15. Основным критерием для отличия временной нетрудоспособности от стойкой является

- 1. продолжительность пребывания на листке нетрудоспособности
- +2. степень функциональных нарушений

16. Первостепенной задачей врача лечебно-профилактической организации при экспертизе стойкой нетрудоспособности является

- 1. выбор оптимального времени для направления больного на МРЭК с целью установления группы инвалидности
- +2. своевременное выявление признаков инвалидности

17. Экспертизу стойкой нетрудоспособности осуществляет

- 1. лечащий врач
- +2. МСЭ

18. Задачами МСЭ являются

- +1. санкционирование продления листка нетрудоспособности при долечивании заболевания
- +2. определение причины инвалидности
- +3. установление группы инвалидности

- +4. трудовые рекомендации инвалидам
- 5. выплата денежной компенсации при выходе на инвалидность

19. Виды реабилитации инвалидов

- +1. медицинская
- +2. социальная
- +3. профессиональная
- 4. специфическая

20. Группа инвалидности устанавливается бессрочно при наличии

- +1. стойких, необратимых морфологических и функциональных нарушений
- +2. неэффективности реабилитационных мероприятий
- +3. неблагоприятного клинического и трудового прогноза
- +4. пенсионного возраста инвалида
- 5. заявления инвалида

21. Наиболее тяжелой группой инвалидности является

- +1. I
- 2. II

22. Задачи экспертизы нетрудоспособности при онкологических заболеваниях

- +1. установление причины, характера и степени нарушения трудоспособности, определение группы инвалидности
- +2. переосвидетельствование инвалидов и определение для них условий и характера труда в соответствии с состоянием здоровья
- +3. контроль сроков наступления инвалидности у больных
- 4. профилактика инвалидности, медицинская реабилитация онкобольных и восстановление их трудоспособности
- 5. разбор протоколов на выявление у больного запущенной формы злокачественной опухоли

23. Реабилитация онкобольных - это комплекс мероприятий, направленных на

- +1. восстановление здоровья
- +2. восстановление трудоспособности
- +3. восстановление утраченных функций
- 4. мониторинг загрязнения окружающей среды радионуклидами и канцерогенными веществами
- +5. предупреждение рецидивов и метастазов

24. Виды реабилитации онкобольных

- +1. медико-восстановительная
- +2. профессиональная
- +3. социально-психологическая
- 4. иглорефлексотерапия
- 5. массаж

25. Для осуществления реабилитационных мероприятий онкобольным необходима совместная деятельность

- +1. психологов
- +2. юристов, экономистов, работников социального обеспечения
- +3. трудотерапевтов, логопедов, протезистов
- 4. санитарных врачей
- +5. врачей-онкологов

26. Сроки переосвидетельствования инвалидов II группы составляют

- 1. 1 раз в 2 года
- +2. 1 раз в 1 год
- 3. 1 раз в 3 года
- 4. без указания срока переосвидетельствования

27. Сроки переосвидетельствования инвалидов III группы составляют

- 1. 1 раз в 2 года
- +2. 1 раз в 1 год
- 3. 1 раз в 3 года
- 4. без указания срока переосвидетельствования

28. Больная опасается, что отсутствие молочной железы осложнит ее личную жизнь.

Допустимо ли выполнение щадящей операции с сохранением части железы?

- а) нет, при раке всегда должна выполняться радикальная мастэктомия
- б) допустимо при новообразовании в верхненаружном квадранте
- в) при новообразовании меньше 5 см в диаметре допустимо при любом расположении опухоли
- г) допустимо при новообразовании до 5 см в диаметре в верхненаружном квадранте железы

29. При профилактическом флюорографическом исследовании обнаружена круглая тень в левом легком диаметром 1,5 см. Жалоб больной не предъявляет. Как поступить?

- а) провести рентгенологическое обследование в своей поликлинике и направить в туберкулезный диспансер
- б) назначить повторную явку через один - три месяца
- в) провести курс лечения антибиотиками с последующим рентгенологическим обследованием в своей поликлинике
- г) провести рентгенологическое обследование в своей поликлинике и направить в онкологический диспансер

30. У больного 45 лет при флюорографии в правом легком обнаружена круглая тень диаметром 3 см с полостью распада и утолщенными неровными стенками. Жалоб не предъявляет. О каком заболевании следует думать?

- а) абсцесс легкого
- б) периферический рак легкого с распадом
- в) туберкулома
- г) киста

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

Задача №1

У курильщика 68 лет появилась образование на слизистой красной каймы нижней губы покрытая корочкой. На шее слева пальпируется плотный лимфатический узел до 2см.

А) Ваш предварительный диагноз? Б) С помощью какого метода это можно установить? В) Тактика лечения этого больного? Вид реабилитации.

Задача №2

Через 2 года после лечения рака нижней губы у женщины появились плотные лимфатические узлы в подчелюстной области слева. А) Ваш предварительный диагноз? Б) Ваша дальнейшая тактика дообследования и лечения? Какой вид реабилитации должен быть проведен у больной?

Задача №3

У больной 50 лет диагностирован рак щитовидной железы. При осмотре определяется плотный узел в правой доле, лимфоузлы 3×4 см по ходу кивательной мышцы плотные, увеличенные, безболезненные. А) Как радикально лечить больную? Б) Следует ли после операции проводить еще дополнительное специализированное лечение? Какое реабилитационное мероприятие следует проводить пациентке?

Задача №4

Больной 32 года, самостоятельно обнаружила опухоль в левой молочной железе. При обследовании по месту жительства выявлено: опухоль в молочной железе размером 1,5 см, при цитологическом заключении поставлен диагноз рак. При исследовании зон регионарного и отдаленного метастазирования данных за мтс не получено.

1. Назовите зоны регионарного и отдаленного метастазирования.
2. Поставьте стадию заболевания?
3. Определите тактику лечения.

Задача № 5

Больной В. 60 лет, шофер 40 лет. Курит 45 лет. Отец умер от рака пищевода. Жалобы на затруднение при глотании твердой пищи. Похудел за последние 3 месяца на 7 кг. Объективно: периферические лимфоузлы не увеличены, дыхание везикулярное, притупление перкуторного звука нет. Рентгенологическое исследование грудной клетки: в легких без патологии, в пищеводе в средней трети имеется сужение просвета за счет дефекта наполнения по право-задней стенке на протяжении 5 см., деформация контуров пищевода. Эзофагоскопия: в средней трети на уровне 29 см от передних резцов по задней стенке имеется экзофитное образование суживающее просвет пищевода до 0,9 см. Биопсия. Гистологическое исследование: плоскоклеточный рак. УЗИ брюшной полости: патологии не выявлено.

Диагноз? Лечебная тактика? Какой вид реабилитации необходим больному?

Задача №6

Больная Х., 23 лет. Жалобы на боли в левой ноге, интенсивного характера, беспокоящие в ночное время. Объективно: в области латеральной поверхности средней трети левого бедра пальпируется опухолевидное образование, малоподвижное, каменистой плотности, размерами 5х6 см. Паховые лимфоузлы увеличены, плотно-эластической консистенции, размерами от 1 до 2 см, безболезненны. Больной выполнено радиоизотопное исследование костей скелета, РКТ: опухоль располагается в средней трети бедренной кости, протяженностью до 6 см, выходит за пределы кортикального слоя. В сыворотке крови обнаружено повышение уровня щелочной фосфатазы и ЛДГ.

Ваш диагноз? Какое исследование надо выполнить для морфологической верификации опухоли? Какова схема лечения? Вид реабилитации

Перечень контрольных вопросов

1. Вопросы для устного контроля

1. Этапы медицинской реабилитации онкологических больных
2. Превентивный этап медицинской реабилитации онкологических больных
3. Стационарный этап медицинской реабилитации,
4. Поликлинический этап реабилитации онкологических больных
5. Санаторно-курортный этап медицинской реабилитации онкологических больных
6. Метаболический этап медицинской реабилитации онкологических больных
7. Осветить понятие реабилитации как системы деятельности. Сформулировать цель реабилитации.
8. Назовите общие правила проведения реабилитационных мероприятий.
9. Аспекты реабилитации онкологических больных
10. Особенности реабилитации онкологических больных.
11. Медико-социальные и экономические аспекты реабилитации онкологических больных.
12. Инвалидность как медико-социальное последствие течения онкологического заболевания.
13. История и современные проблемы реабилитации онкологических больных.

14. Дать определение паллиативной помощи в онкологии.
15. Показания к проведению паллиативного лечения онкобольным.
16. Показания для паллиативных курсов лучевого лечения.
17. Показания для паллиативного лекарственного лечения.
18. Паллиативные операции. Показания и противопоказания.
19. Основные клинические синдромы у больных с запущенными формами злокачественных новообразований.
20. Особенности противоболевой терапии у онкологических больных
21. Детоксикация и дезинтоксикация у больных с генерализованным раком.
23. Организация кабинетов противоболевой терапии. Нормативно-правовое обеспечение их деятельности.
24. Особенности этики и деонтологии в лечении больных с запущенным раком. Хоспис.
11. Основные функции учреждения и организация работы.
25. Виды реабилитации, используемые у онкологических больных. Характеристика этапов реабилитации.
26. Реабилитация больных после проведения специального лечения у больных с раком пищевода.
27. Реабилитация больных после специального лечения больных с раком желудка.
28. Реабилитация больных раком гортани.
29. Реабилитация больных раком молочной железы.
30. Реабилитация больных раком прямой кишки.
31. Реабилитация онкологических больных и роль в улучшении качества жизни пациентов.
32. Роль санаторно-курортного лечения в реабилитации онкологических больных.
33. Функционально-сдающие и реконструктивно - пластические операции в комплексе реабилитационных мероприятий у онкологических больных.
34. Реабилитация больных с опухолями опорно-двигательного аппарата.
35. Критерии эффективности реабилитационных мероприятий у онкологических больных
36. Особенности профессиональной реабилитации у онкологических больных
37. Социальная реабилитация и её виды у онкологических больных.