

СОСТАВЛЕНИЕ И ОЦЕНКА ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ

АЛЕКСЕЕВА АЛЕКСАНДРА ЮРЬЕВНА

АССИСТЕНТ КАФЕДРЫ ГОСПИТАЛЬНОЙ ХИРУРГИИ №1 ЛЕЧЕБНОГО ФАКУЛЬТЕТА
РНИМУ ИМ.Н.И.ПИРОГОВА

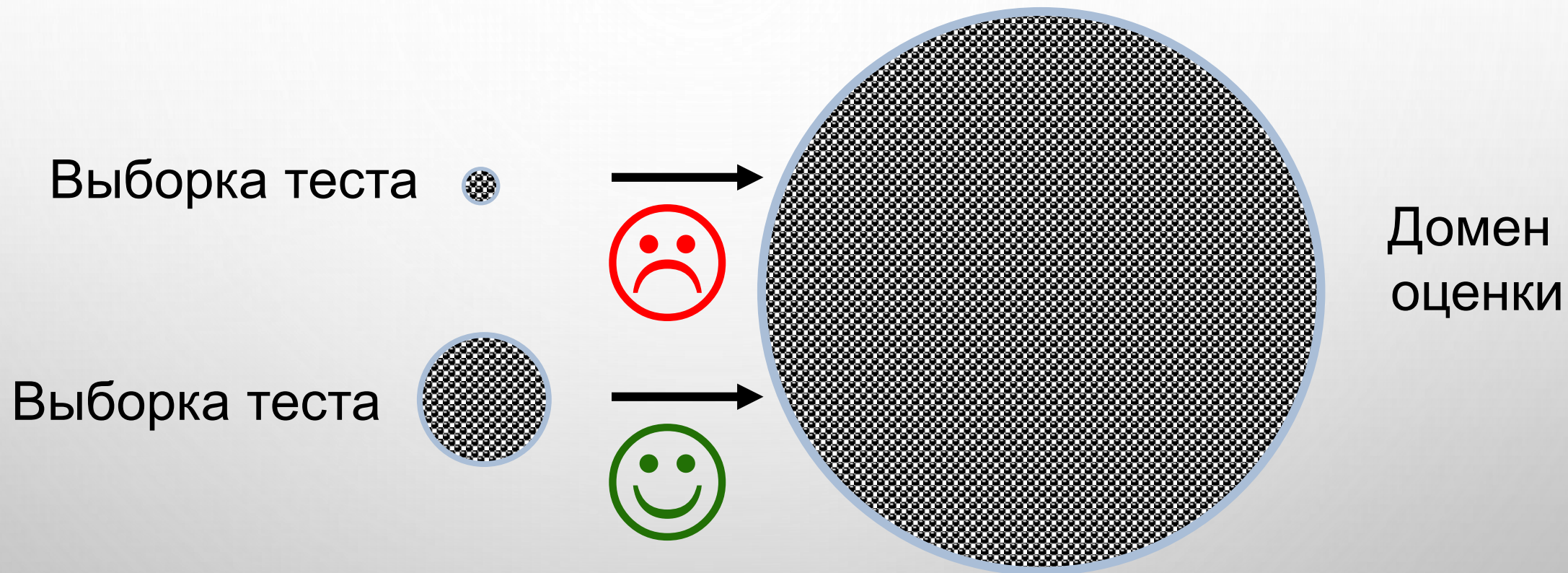
«ВАЛИДНОСТЬ» ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ

- ВАЛИДНОСТЬ = ИЗМЕРЯЕТ ТО, ЧТО ДОЛЖЕН ИЗМЕРЯТЬ
- ОТБОР ПОДХОДЯЩИХ ФОРМАТОВ ОЦЕНКИ ДЛЯ ПРОВЕРЯЕМЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ.

ВАЛИДНОСТЬ. ПОДЪЕМ ПО ПИРАМИДЕ . . .



Размер выборки: Ключ к валидности и надежности



Надежность как функция от продолжительности экзамена

Время экзамена в часах	Тест	Эссе на основе случая	Тест с решением проблем	Устный экзамен	Длинный кейс	ОСКЭ	Мини- клинич. Осмотр	Оценка по видео	Тайные СП
1	0.62	0.68	0.36	0.50	0.60	0.54	0.73	0.62	0.61
2	0.77	0.81	0.53	0.67	0.75	0.70	0.84	0.77	0.76
4	0.87	0.89	0.69	0.80	0.86	0.82	0.92	0.87	0.86
8	0.93	0.94	0.82	0.89	0.92	0.90	0.96	0.93	0.93

СЕМЕЙСТВО ВОПРОСОВ С НЕСКОЛЬКИМИ ВАРИАНТАМИ ОТВЕТА

Актуальные	Проблемные	Устаревшие
- С одним наилучшим ответом - С ключевым признаком - Расширенного выбора	- С одним правильным ответом - «верно-неверно» - Тип X - Ситуационные	- Тип К - Тип В - Тип С - Тип D

КОМПОНЕНТЫ ВОПРОСА ТИПА А

Женщина 28 лет беременна первый раз, находится на 11-й неделе беременности. Медицинский анамнез без особенностей. Семейный анамнез без особенностей, кроме того, что у обоих ее братьев имеется нарушение умственного развития, ее мать умерла от рака молочной железы в возрасте 55 лет, а отец живет отдельно. Медицинской карты семьи нет.

Описание,
Сценарий,
Или основа

**Какое из указанных
ниже обследований необходимо назначить пациентке?**

Подводящий
вопрос

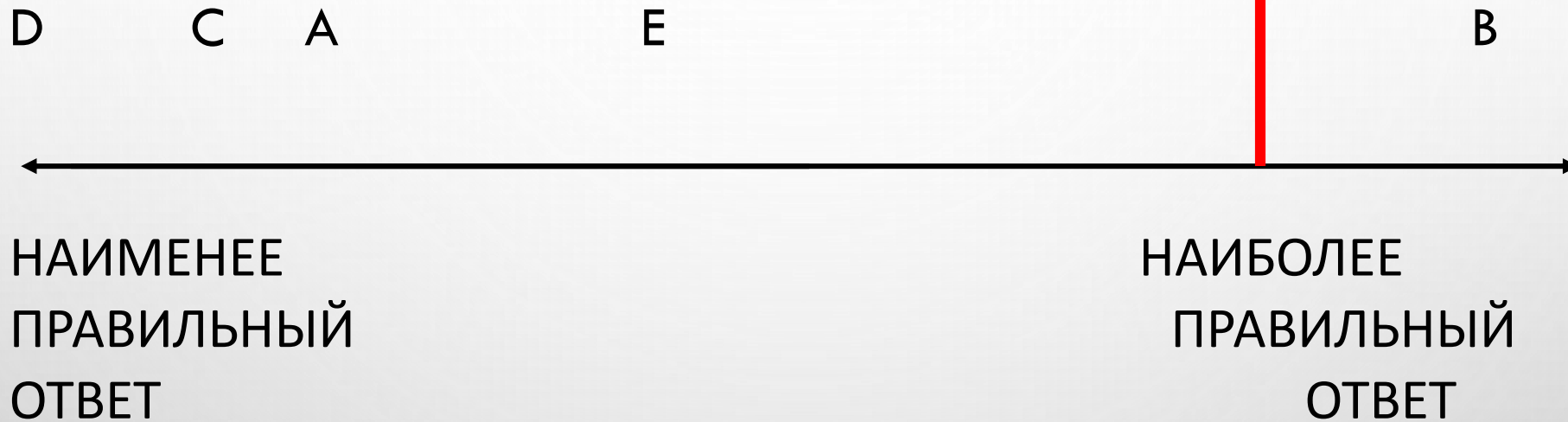
КОМПОНЕНТЫ ВОПРОСА ТИПА А

- А. Амниоцентез на альфа-фетопротеин
- Б. Анализ крови для выявления носительства ломкой X-хромосомы
- В. Анализ крови для выявления носительства фенилкетонурии
- Г. Биопсия ворсин хориона для анализа хромосом
- Д. Биопсия ворсин хориона для выявления мышечной дистрофии Дюшенна

Один вариант - наиболее *правильный*
Остальные варианты - ***дистракторы***

ДИАГРАММА РАНЖИРОВАНИЯ ВАРИАНТОВ ОТВЕТА ДЛЯ

ХОРОШЕГО ТЕСТА С ОДНИМ НАИЛУЧШИМ ВАРИАНТОМ ОТВЕТА



ПРИМЕЧАНИЕ: ВАРИАНТЫ ДОЛЖНЫ БЫТЬ ГОМОГЕННЫМИ (НАПРИМЕР, ВСЕ ДОЛЖНЫ ЯВЛЯТЬСЯ ДИАГНОЗАМИ, ВСЕ ДОЛЖНЫ БЫТЬ ИССЛЕДОВАНИЯМИ И ТП...)

СЦЕНАРИЙ

- ЗАДАНИЕ ДОЛЖНО ПРЕДЛАГАТЬ РЕШИТЬ РАСПРОСТРАНЕННЫЕ ИЛИ ПОТЕНЦИАЛЬНО КАТАСТРОФИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ.
- НЕ ИМЕЮЩИХ СВЯЗИ С РЕАЛЬНОСТЬЮ И ЭКЗОТИЧЕСКИХ СИТУАЦИЙ СЛЕДУЕТ ИЗБЕГАТЬ
- СОСРЕДОТОЧЬТЕСЬ НА КОНКРЕТНЫХ ЗАДАЧАХ, С РЕШЕНИЕМ КОТОРЫХ ДОЛЖЕН БЫТЬ СПОСОБЕН СПРАВИТЬСЯ УСПЕШНЫЙ КАНДИДАТ
- ДЕЛАЙТЕ АКЦЕНТ НА ТЕХ ОБЛАСТЯХ, В КОТОРЫХ КАНДИДАТЫ ЧАСТО СОВЕРШАЮТ ОШИБКИ

СЦЕНАРИЙ

Все необходимые факты должны быть включены в условие, варианты ответов не должны содержать дополнительных данных

Условие не должно быть запутанным или слишком сложным

Условие не должно содержать отрицательных формулировок
следует избегать использования в подводящем вопросе таких слов, как **"за исключением"** или **"не"**

ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ЭЛЕМЕНТОВ СЦЕНАРИЯ

Возраст, пол (напр., женщина 35 лет)

Место оказания медицинской помощи (напр., отделение скорой помощи)

Жалоба пациента (напр., головная боль)

Длительность симптома (напр., 2 дня)

История болезни пациента, включая его анамнез, семейный анамнез

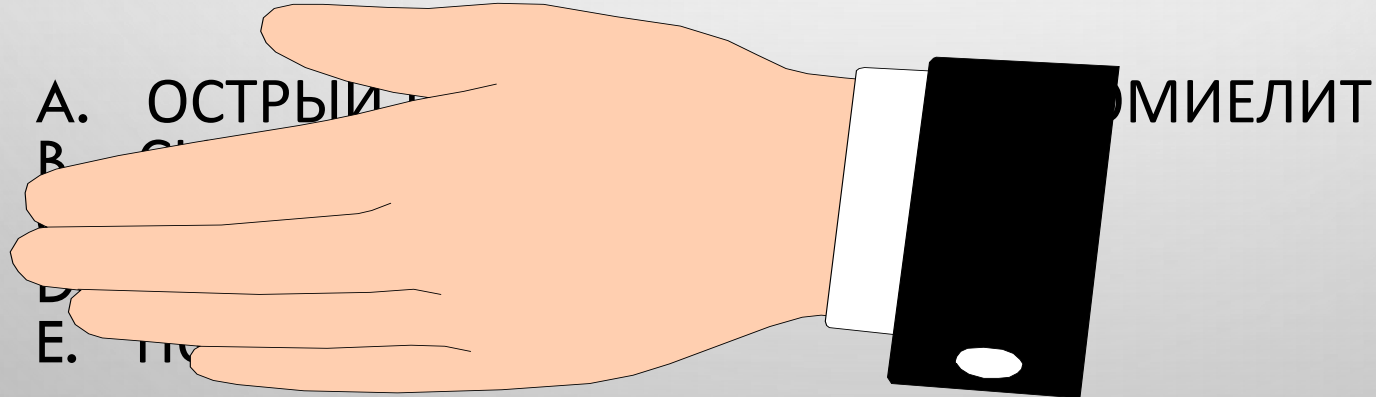
Данные объективного обследования

Результаты диагностического обследования

Первоначальное лечение, результаты последующих обследований

ПРИМЕР ХОРОШЕГО ВОПРОСА И ПРАВИЛО «ЗАКРЫТЫХ ОТВЕТОВ»

У 32-ЛЕТНЕГО МУЖЧИНЫ В ТЕЧЕНИИ 4 ДНЕЙ ПРОГРЕССИРУЮЩАЯ СЛАБОСТЬ В КОНЕЧНОСТЯХ. ОН БЫЛ ЗДОРОВ, НО 10 ДНЕЙ НАЗАД ПЕРЕНЕС ИНФЕКЦИЮ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ. ТЕМПЕРАТУРА ТЕЛА 37,7 С, АД 130/80, ПУЛЬС 94, ЧДД 42, ДЫХАНИЕ ПОВЕРХНОСТНОЕ. У ПАЦИЕНТА СИММЕТРИЧНАЯ СЛАБОСТЬ ОБЕИХ СТОРОН ЛИЦА, В ПРОКСИМАЛЬНЫХ И ДИСТАЛЬНЫХ МЫШЦАХ КОНЕЧНОСТЕЙ. ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ НЕ НАРУШЕНА. ГЛУБОКИЕ СУХОЖИЛЬНЫЕ РЕФЛЕКСЫ НЕ ВЫЗЫВАЮТСЯ; ПОДОШВЕННЫЕ РЕФЛЕКСЫ СГИБАТЕЛЬНЫЕ. КАКОЙ ИЗ ДИАГНОЗОВ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТЕН?



А. ОСТРЫЙ
В. С
С. О
Д. П
Е. П

МИЕЛИТ



НЕДОСТАТКИ, СВЯЗАННЫЕ С НЕОПРАВДАНОЙ ТРУДНОСТЬЮ ВОПРОСОВ

УСЛОВИЕ ЗАДАНИЯ НЕОПРАВДААННО СЛОЖНОЕ

РАСПОЛОЖИТЕ РОДИТЕЛЕЙ СЛЕДУЮЩИХ ДЕТЕЙ С СИНДРОМОМ ДАУНА В ПОРЯДКЕ ОТ НАИБОЛЬШЕГО К НАИМЕНЬШЕМУ РИСКУ ПОВТОРНОГО РОЖДЕНИЯ РЕБЕНКА С ДАННОЙ БОЛЕЗНЬЮ. ИСХОДИТЕ ИЗ ТОГО, ЧТО ВОЗРАСТ МАТЕРИ ВО ВСЕХ СЛУЧАЯХ СОСТАВЛЯЕТ 22 ГОДА, А СЛЕДУЮЩАЯ БЕРЕМЕННОСТЬ НАСТУПАЕТ В ТЕЧЕНИЕ 5 ЛЕТ. ДОЧЕРИ ИМЕЮТ СЛЕДУЮЩИЕ КАРИОТИПЫ:

- I. 46, XX, -14, +T (14Q21Q) ПО ОТЦУ
- II. 46, XX, -14, +T (14Q21Q) ВПЕРВЫЕ
- III. 46, XX, -14, +T (14Q21Q) ПО МАТЕРИ
- IV. 46, XX, -21, +T (14Q21Q) ПО ОТЦУ
- V. 47, XX, -21, +T (21Q21Q) (КАРИОТИП РОДИТЕЛЕЙ НЕИЗВЕСТЕН)

- А. III, IV, I, V, II
- Б. IV, III, V, I, II
- В. III, I, IV, V, II
- Г. IV, III, I, V, II
- Д. III, IV, I, II, V

АБСОЛЮТНЫЕ ИЛИ НЕЧЕТКИЕ ОТВЕТЫ

ОПИСАНИЕ/ПОДВОДЯЩИЙ ВОПРОС:

КАКОЕ ИЗ СЛЕДУЮЩИХ УТВЕРЖДЕНИЙ НАИБОЛЕЕ ТОЧНО ХАРАКТЕРИЗУЕТ КРУП У ДЕТЕЙ?

ВАРИАНТЫ ОТВЕТА:

- A. ХОРОШО КУПИРУЕТСЯ ДЕКСАМЕТАЗОНОМ ПЕРОРАЛЬНО
- B. МОЖЕТ БЫТЬ ОСЛОЖНЕНИЕМ ГИПЕРКАЛЬЦЕМИИ
- C. НИКОГДА НЕ НАБЛЮДАЕТСЯ У ПАЦИЕНТОВ МЛАДШЕ 3 МЕСЯЦЕВ
- D. РЕДКО СМЕРТЕЛЬНО
- E. ВОЗМОЖНО, СВЯЗАНА С НЕЗРЕЛОСТЬЮ ХРЯЩЕВОЙ ТКАНИ

АБСОЛЮТНЫЕ ИЛИ НЕЧЕТКИЕ ОТВЕТЫ

ОПИСАНИЕ/ПОДВОДЯЩИЙ ВОПРОС:

КАКОЕ ИЗ СЛЕДУЮЩИХ УТВЕРЖДЕНИЙ НАИБОЛЕЕ ТОЧНО ХАРАКТЕРИЗУЕТ КРУП У ДЕТЕЙ?

ВАРИАНТЫ ОТВЕТА:

- A. ХОРОШО КУПИРУЕТСЯ ДЕКСАМЕТАЗОНОМ ПЕРОРАЛЬНО
 - B. МОЖЕТ БЫТЬ ОСЛОЖНЕНИЕМ ГИПЕРКАЛЬЦЕМИИ
 - C. НИКОГДА НЕ НАБЛЮДАЕТСЯ У ПАЦИЕНТОВ МЛАДШЕ 3 МЕСЯЦЕВ
 - D. РЕДКО СМЕРТЕЛЬНО
 - E. ВОЗМОЖНО, СВЯЗАНА С НЕЗРЕЛОСТЬЮ ХРЯЩЕВОЙ ТКАНИ
-
- “Никогда” или “всегда”
- “Редко” или “Иногда”
- “возможно” или “может быть”
- “возможно” или “может быть”
- “возможно” или “может быть”

НЕОДНОРОДНЫЕ ОТВЕТЫ

ДЛЯ МУЦИНОЗНОЙ ОПУХОЛИ ХАРАКТЕРНО

- А. ОБЛАДАЕТ АНДРОГЕННЫМ ЭФФЕКТОМ
- В. БОЛЬШИЕ РАЗМЕРЫ ОПУХОЛИ ПРИ ПЕРВИЧНОМ ВЫЯВЛЕНИИ
- С. ЧАЩЕ ОДНОКАМЕРНАЯ
- Д. ХАРАКТЕРНЫ НЕБОЛЬШИЕ РАЗМЕРЫ ОПУХОЛИ С ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ТЕЧЕНИЕМ

ОТРИЦАТЕЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ

Например, Что из этого не является причиной...
 Какое из этих лекарств **не** следует давать
ребенку.....

Никогда не используйте их. Они путают хороших студентов и являются плохими дискриминаторами (различителями).

НА РАЗВИТИЕ ГИПОТЕНЗИИ ПОСЛЕ СНЯТИЯ ЗАЖИМА С АОРТЫ ПО ПОВОДУ РЕЗЕКЦИИ АНЕВРИЗМЫ ЕЁ АБДОМИНАЛЬНОГО ОТДЕЛА **НЕ** ОКАЗЫВАЮТ ВЛИЯНИЕ СЛЕДУЮЩИЕ ФАКТОРЫ:

- А) НЕВОЗМЕЩЕННАЯ КРОВОПОТЕРЯ
- В) ПОТЕРИ ЖИДКОСТИ ВНУТРЬ КИШЕЧНИКА
- С) МЕТАБОЛИЧЕСКИЙ АЦИДОЗ
- Д) ВНЕЗАПНОЕ ПАДЕНИЕ СИСТЕМНОГО СОСУДИСТОГО СОПРОТИВЛЕНИЯ

“НИЧЕГО” ИЛИ “ВСЕ” ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ

Мужчина 39 лет доставлен в больницу своим братом, потому что он стал забывчивым и растерянным, бродил по ночам из-за того, что не мог спать. В течение 4 недель он сильно пил и очень мало ел, его немного тошнило, наблюдался тремор. При поступлении был введен в/в 5 % водный раствор декстрозы. Через два часа у пациента возникла офтальмоплегия, и он мог ориентироваться только в собственной личности. Что из перечисленного ниже является наиболее подходящим следующим шагом в лечении?

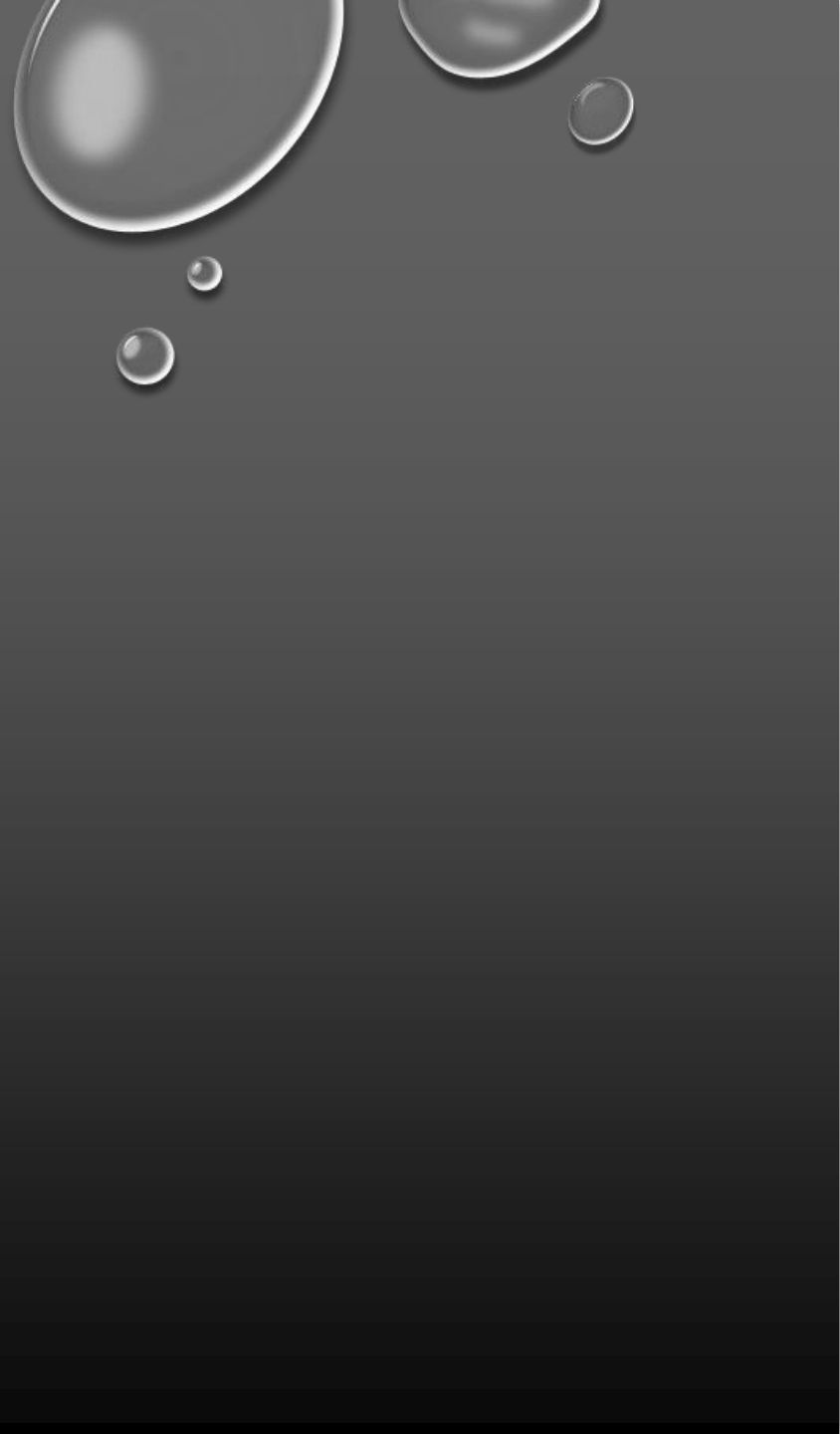
- A. Введение дабигатрана
- B. Введение диазепама
- C. Введение витамина B1 в больших дозах
- D. Введение витамина C в больших дозах
- E. Ничего из перечисленного выше**

“НИЧЕГО” ИЛИ “ВСЕ” ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ

Мужчина 39 лет доставлен в больницу своим братом, потому что он стал забывчивым и растерянным, бродил по ночам из-за того, что не мог спать. В течение 4 недель он сильно пил и очень мало ел, его немного тошнило, наблюдался тремор. При поступлении был введен в/в 5 % водный раствор декстрозы. Через два часа у пациента возникла офтальмоплегия, и он мог ориентироваться только в собственной личности. Что из перечисленного ниже является наиболее подходящим следующим шагом в лечении?

- A. Введение дабигатрана
- B. Введение диазепама
- C. Введение витамина B1 в больших дозах
- D. Введение витамина C в больших дозах
- E. Ничего из перечисленного выше**

Заменить на другой конкретный ответ, предполагающий тактику (лечение не показано)



**НЕДОСТАТКИ, ДАЮЩИЕ
ПРЕИМУЩЕСТВО КАНДИДАТАМ,
УМЕЮЩИМ СДАВАТЬ ЭКЗАМЕНЫ**

НЕ ДАВАЙТЕ ПОДСКАЗКУ ГРАММАТИЧЕСКИМИ НЕСООТВЕТСТВИЯМИ

ОПИСАНИЕ :

У 12-ЛЕТНЕЙ ДЕВОЧКИ ПОЯВИЛАСЬ ВНЕЗАПНАЯ ОДЫШКА, А ТАКЖЕ СЫПЬ В ФОРМЕ БАБОЧКИ 2 НЕДЕЛИ НАЗАД. ТЕМПЕРАТУРА 37.4°C, ЧСС 120/МИН. ЧДД 35/МИН С РАСПРОСТРАНЕННЫМИ ВЛАЖНЫМИ ХРИПАМИ В ОСНОВАНИИ ЛЕГКИХ. НА РГ ВЫЯВЛЕНА КАРДИОМЕГАЛИЯ, СОЭ СОСТАВЛЯЕТ 63 ММ/Ч.

ПОДВОДЯЩИЙ ВОПРОС:

САМЫМ ВАЖНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА ЯВЛЯЕТСЯ:

ВЫБЕРИТЕ ТОЛЬКО ОДИН ОТВЕТ

ВАРИАНТЫ ОТВЕТОВ

- A. ВЫПОЛНИТЬ ЭКГ
- B. ИЗМЕРИТЬ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ
- C. ТИТР АНТИТЕЛ К ДВУХСПИРАЛЬНОЙ ДНК
- D. РАССМОТРЕТЬ БИОПСИЮ ЛЕГКИХ
- E. УРОВНИ КАЛЬЦИЯ СЫВОРОТКИ И АПФ

НЕ ДАВАЙТЕ ПОДСКАЗКУ ГРАММАТИЧЕСКИМИ НЕСООТВЕТСТВИЯМИ

ОПИСАНИЕ :

У 12-ЛЕТНЕЙ ДЕВОЧКИ ПОЯВИЛАСЬ ВНЕЗАПНАЯ ОДЫШКА, А ТАКЖЕ СЫПЬ В ФОРМЕ БАБОЧКИ 2 НЕДЕЛИ НАЗАД. ТЕМПЕРАТУРА 37.4°C, ЧСС 120/МИН. ЧДД 35/МИН С РАСПРОСТРАНЕННЫМИ ВЛАЖНЫМИ ХРИПАМИ В ОСНОВАНИИ ЛЕГКИХ. НА РГ ВЫЯВЛЕНА КАРДИОМЕГАЛИЯ, СОЭ СОСТАВЛЯЕТ 63 ММ/Ч.

ПОДВОДЯЩИЙ ВОПРОС:

САМЫМ ВАЖНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА ЯВЛЯЕТСЯ:

ВЫБЕРИТЕ ТОЛЬКО ОДИН ОТВЕТ

ВАРИАНТЫ ОТВЕТОВ

- A. ВЫПОЛНИТЬ ЭКГ
- B. ИЗМЕРИТЬ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ
- C. ТИТР АНТИТЕЛ К ДВУХСПИРАЛЬНОЙ ДНК
- D. РАССМОТРЕТЬ БИОПСИЮ ЛЕГКИХ
- E. УРОВНИ КАЛЬЦИЯ СЫВОРОТКИ И АПФ

Это единственный
грамматически
верный ответ

НЕ ДАВАЙТЕ ПОДСКАЗКУ ЛОГИЧЕСКИМИ НЕСООТВЕТСТВИЯМИ

Описание:

Для нормального типа дыхания у ребенка характерно:

Варианты ответа:

- А. Пауза после выдоха
- В. Пауза после вдоха
- С. Одинаковое время вдоха и выдоха
- Д. Повышенная ЧСС при вдохе
- Е. Сниженная ЧДД с подъемом внутричерепного давления

НЕ ДАВАЙТЕ ПОДСКАЗКУ ЛОГИЧЕСКИМИ НЕСООТВЕТСТВИЯМИ

Описание:

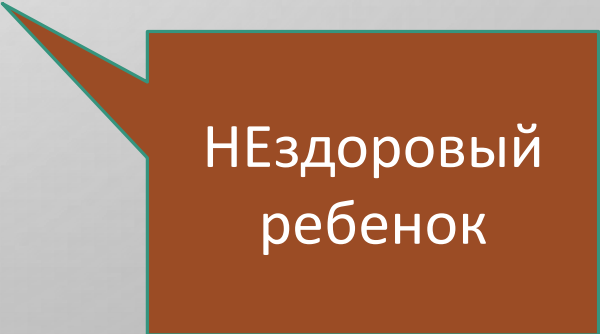
Для нормального типа дыхания у ребенка характерно:

Варианты ответа:

- А. Пауза после выдоха
- В. Пауза после вдоха
- С. Одинаковое время вдоха и выдоха
- Д. Повышенная ЧСС при вдохе
- Е. Сниженная ЧДД с подъемом внутричерепного давления



Не является
типом
дыхания



Нездоровый
ребенок

ПРАВИЛЬНЫЙ ВАРИАНТ ДЛИННЕЕ, КОНКРЕТНЕЕ ИЛИ ПОЛНЕЕ

Описание:

Известно, что у 12-летнего мальчика нейрофиброматоз I типа. Замечено, что его артериальное давление 148/110 мм рт.ст. (>95-го центиля для его роста и пола).

Подводящий вопрос:

Что является НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫМ патофизиологическим МЕХАНИЗМОМ развития его гипертензии?

Выберите только ОДИН ответ

1. Повышенный внутрисосудистый объем
2. Гиперпродукция антидиуретического гормона
3. Активация ренин-ангиотензин-альдостероновой системы
4. Гиперактивность катехоламинов
5. Повышенная симпатическая активность

ПРАВИЛЬНЫЙ ВАРИАНТ ДЛИННЕЕ, КОНКРЕТНЕЕ ИЛИ ПОЛНЕЕ

Описание:

Известно, что у 12-летнего мальчика нейрофиброматоз I типа. Замечено, что его артериальное давление 148/110 мм рт.ст. (>95-го центиля для его роста и пола).

Подводящий вопрос:

Что является **НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫМ** патофизиологическим **МЕХАНИЗМОМ** развития его гипертензии?

Выберите только ОДИН ответ

1. Повышенный внутрисосудистый объем
2. Гиперпродукция антидиуретического гормона
3. Активация ренин-ангиотензин-альдостероновой сист
4. Гиперактивность катехоламинов
5. Повышенная симпатическая активность

Самый длинный,
самый подробный
– обычно
правильный

ПЕРЕСЕЧЕНИЕ

РАССМОТРИТЕ СЛЕДУЮЩИЙ ВОПРОС:

ЧТО ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННОГО ЛУЧШЕ ВСЕГО ОПИСЫВАЕТ ОРГАНИЗМЫ, ЧАЩЕ ВСЕГО ВЫЗЫВАЮЩИЕ БАКТЕРИАЛЬНУЮ ПНЕВМОНИЮ У ДЕТЕЙ?

- A. ГРАМ-ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЕ КОККИ, В ЦЕПОЧКАХ
- B. ГРАМ-ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЕ КОККИ, В ПАРАХ
- C. ГРАМ-ОТРИЦАТЕЛЬНЫЕ КОККИ, В ПАРАХ
- D. ГРАМ-ОТРИЦАТЕЛЬНЫЕ КОККИ, В ЦЕПОЧКАХ
- E. ГРАМ-ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЕ БАЦИЛЛЫ, В ПАРАХ

ПЕРЕСЕЧЕНИЕ

ЧТО ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННОГО ЛУЧШЕ ВСЕГО ОПИСЫВАЕТ ОРГАНИЗМЫ, ЧАЩЕ ВСЕГО ВЫЗЫВАЮЩИЕ БАКТЕРИАЛЬНУЮ ПНЕВМОНИЮ У ДЕТЕЙ?

- A. ГРАМ-ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЕ КОККИ, В ЦЕПОЧКАХ
- B. ГРАМ-ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЕ КОККИ, В ПАРАХ**
- C. ГРАМ-ОТРИЦАТЕЛЬНЫЕ КОККИ, В ПАРАХ
- D. ГРАМ-ОТРИЦАТЕЛЬНЫЕ КОККИ, В ЦЕПОЧКАХ
- E. ГРАМ-ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЕ БАЦИЛЛЫ, В ПАРАХ

**ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ ИСПОЛЬЗОВАНЫ ЧАЩЕ, ЧЕМ НЕПРАВИЛЬНЫЕ.
ТАКИМ ОБРАЗОМ, «ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЕ», «ПАРЫ» И «КОККИ» = B**

ПЕРЕСЕЧЕНИЕ

КАКОЙ ОБЪЕМ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ У ДАННОГО ПАЦИЕНТА НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ?

А. ПУЛЬСОКСИМЕТРИЯ

Б. ЭКГ, ГЛЮКОМЕТРИЯ

В. ГЛЮКОМЕТРИЯ, ПУЛЬСОКСИМЕТРИЯ

Г. ЭКГ, ГЛЮКОМЕТРИЯ, ПУЛЬСОКСИМЕТРИЯ

Д. ЭКГ, ПУЛЬСОКСИМЕТРИЯ

ОТВЕТ Г В ДАННОМ ВОПРОСЕ ПРАВИЛЬНЫЙ. ОН ЖЕ САМЫЙ ПОДРОБНЫЙ, ВКЛЮЧАЮЩИЙ В СЕБЯ ДРУГИЕ ВАРИАНТЫ

СОВПАДЕНИЕ СЛОВ В ОПИСАНИИ И ОТВЕТАХ

Описание:

7-летний мальчик направлен к вам с расстройством поведения и сложностями в обучении. У него проблемы в школе и дома, и он вызывающе противостоит авторитету, делая все, что ему говорят, наоборот.

Подводящий вопрос:

Какой диагноз наиболее вероятен?

Варианты ответа:

1. синдром дефицита внимания с гиперактивностью
2. расстройство аутистического спектра
3. Нарушение привязанности
4. специфическое нарушение способности к обучению
5. Вызывающее оппозиционное расстройство

СОВПАДЕНИЕ СЛОВ В ОПИСАНИИ И ОТВЕТАХ

Описание:

7-летний мальчик направлен к вам с расстройством поведения и сложностями в обучении. У него проблемы в школе и дома, и он **вызывающе** противостоит авторитету, делая все, что ему говорят, **наоборот**.

Подводящий вопрос:

Какой диагноз наиболее вероятен?

Варианты ответа:

1. синдром дефицита внимания с гиперактивностью
2. расстройство аутистического спектра
3. Нарушение привязанности
4. специфическое нарушение способности к обучению
5. **Вызывающее оппозиционное** расстройство

НЕСОГЛАСОВАННЫЕ ПРОПОРЦИИ ИЛИ ЕДИНИЦЫ

- При использовании вариантов ответа с числовыми параметрами, необходимо, чтобы они были представлены в порядке возрастания/убывания в одинаковом формате.
- Недопустимо сочетание в одном наборе ответов конкретных значений и диапазонов
- Недопустимо пересечение интервалов.

НЕСОГЛАСОВАННЫЕ ПРОПОРЦИИ ИЛИ ЕДИНИЦЫ

Какова доля детей в России, поступающих в больницу с бронхиолитом?

А. 1-5%

Б. 3%

В. Более 10%

Г. 15%

Д. Одна четверть

НЕСОГЛАСОВАННЫЕ ПРОПОРЦИИ ИЛИ ЕДИНИЦЫ

Какова доля детей в России, поступающих в больницу с бронхиолитом?

А. 1-5%

Б. 3%

В. Более 10%

Г. 15%

Д. Одна четверть

- **Этот вопрос, действительно, нужен для выделения хороших кандидатов?**
- **Разные единицы**
- **Пропорции неоднородны**

НЕСОГЛАСОВАННЫЕ ПРОПОРЦИИ ИЛИ ЕДИНИЦЫ

Какова доля детей в России, поступающих в больницу с бронхиолитом?

А. 1-3%

Б. 4-9%

В. 10-14%

Г. 15-24%

Д. 25-30%

Правильно выстроенные варианты ответов. Интервалы не пересекаются

ФОРМУЛИРОВКА ПОДВОДЯЩЕГО ВОПРОСА И ВАРИАНТОВ ОТВЕТА

- ПОДВОДЯЩИЙ ВОПРОС ДОЛЖЕН ВСЕГДА БЫТЬ СФОРМУЛИРОВАН В ВИДЕ ЗАКРЫТОГО ВОПРОСА И ЗАКАНЧИВАТЬСЯ НА ВОПРОСИТЕЛЬНЫЙ ЗНАК
- НЕДОПУСТИМО ФОРМУЛИРОВАТЬ ВОПРОС ТАКИМ ОБРАЗОМ, ЧТОБЫ ПОДРАЗУМЕВАЛОСЬ ПРОДОЛЖЕНИЕ ФРАЗЫ
- ВАРИАНТЫ ОТВЕТА ДОЛЖНЫ БЫТЬ ПРЕДСТАВЛЕНЫ В ИМЕНИТЕЛЬНОМ ПАДЕЖЕ ИЛИ ИНФИНИТИВЕ (ЕСЛИ ПОДРАЗУМЕВАЮТСЯ ДЕЙСТВИЯ)

ЭТО ПОЗВОЛИТ ИЗБЕЖАТЬ СОГЛАСОВАНИЯ ВОПРОСА С ОТВЕТАМИ В РОДЕ ЧИСЛЕ И ПАДЕЖЕ

НЕДОПУСТИМЫЕ ФОРМУЛИРОВКИ ПОДВОДЯЩЕГО ВОПРОСА

- ПАЦИЕНТУ ПОКАЗАНО...
- НЕОБХОДИМО НАЗНАЧИТЬ/ВЫПОЛНИТЬ...
- ВЫ НАЗНАЧИТЕ...
- НАЗНАЧЬТЕ ИССЛЕДОВАНИЯ.
- СФОРМУЛИРУЙТЕ ДИАГНОЗ.
- ДИАГНОЗ?
- ВЫБЕРИТЕ ТАКТИКУ ВЕДЕНИЯ
- ВАШИ ДЕЙСТВИЯ

ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫЕ ФОРМУЛИРОВКИ ПОДВОДЯЩЕГО ВОПРОСА

- ЧТО ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННОГО ПОКАЗАНО ПАЦИЕНТУ?
- ЧТО НЕОБХОДИМО НАЗНАЧИТЬ...?
- КАКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ НЕОБХОДИМО НАЗНАЧИТЬ?
- КАКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПОМОЖЕТ ПОДТВЕРДИТЬ ДИАГНОЗ?
- КАКОВ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫЙ ДИАГНОЗ?
- КАКОВА НАИБОЛЕЕ ПОДХОДЯЩАЯ ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ?
- КАКОЙ ПРЕПАРАТ НЕОБХОДИМО НАЗНАЧИТЬ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ?
- КАКОВА СТЕПЕНЬ ТЯЖЕСТИ СОСТОЯНИЯ...?

ПРИМЕР ПЛОХОЙ ФОРМУЛИРОВКИ

ИССЛЕДОВАНИЕ БОЛЬНОГО СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С:

- А. УЗИ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ
- Б. ИРРИГОГРАФИИ
- В. РЕКТАЛЬНОГО ПАЛЬЦЕВОГО ИССЛЕДОВАНИЯ
- Г. ФИБРОКОЛОНОСКОПИИ

ВОПРОС ПРЕДПОЛАГАЕТ ПРОДОЛЖЕНИЕ ФРАЗЫ

ВАРИАНТЫ ОТВЕТОВ НЕ В ИМЕНТЕЛЬНОМ ПАДЕЖЕ

ПРИМЕР УДАЧНОЙ ФОРМУЛИРОВКИ

С КАКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ СЛЕДУЕТ НАЧАТЬ?

А. УЗИ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ

Б. ИРРИГОГРАФИЯ

В. РЕКТАЛЬНОЕ ПАЛЬЦЕВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

Г. ФИБРОКОЛОНОСКОПИЯ

ПОВТОРЕНИЯ СЛОВ В ВАРИАНТАХ ОТВЕТА

ЧТО ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ НАИБОЛЕЕ ПОДХОДЯЩЕМ В ЛЕЧЕНИИ?

А. ПАРАЦЕТАМОЛ И ИНГАЛЯЦИЯ ИПРАТРОПИЯ БРОМИДА

Б. ПАРАЦЕТАМОЛ И ИНГАЛЯЦИЯ БУДЕСониДА

В. ПАРАЦЕТАМОЛ И ИНГАЛЯЦИЯ ЛАЗОЛВана

Г. ПАРАЦЕТАМОЛ И ИНГАЛЯЦИЯ УВЛАЖНЕННОГО КИСЛОРОДА

Д. ПАРАЦЕТАМОЛ И ИНГАЛЯЦИЯ КИСЛОРОДА

ПОВТОРЕНИЯ СЛОВ В ВАРИАНТАХ ОТВЕТА

ЧТО ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ НАИБОЛЕЕ ПОДХОДЯЩЕМ В ЛЕЧЕНИИ?

- А. ПАРАЦЕТАМОЛ И ИНГАЛЯЦИЯ ИПРАТРОПИЯ БРОМИДА
- Б. ПАРАЦЕТАМОЛ И ИНГАЛЯЦИЯ БУДЕСНИДА
- В. ПАРАЦЕТАМОЛ И ИНГАЛЯЦИЯ ЛАЗОЛВАНА
- Г. ПАРАЦЕТАМОЛ И ИНГАЛЯЦИЯ УВЛАЖНЕННОГО КИСЛОРОДА
- Д. ПАРАЦЕТАМОЛ И ИНГАЛЯЦИЯ КИСЛОРОДА

НЕОБХОДИМО ПЕРЕФОРМУЛИРОВАТЬ ВОПРОС, ВЫНЕСЯ ПОВТОРЯЮЩЕЕСЯ СЛОВО В САМ ПОДВОДЯЩИЙ ВОПРОС

КАК ИЗБЕЖАТЬ ПОВТОРЕНИЙ?

ИНГАЛЯЦИЯ КАКИМ ПРЕПАРАТОМ ЛУЧШЕ ВСЕГО ПОДОЙДЕТ ДАННОМУ ПАЦИЕНТУ?

А. ИПРАТРОПИЯ БРОМИД

Б. БУДЕСОНИД

В. ЛАЗОЛВАН

Г. УВЛАЖНЕННЫЙ КИСЛОРОД

Д. КИСЛОРОД

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ В ВАРИАНТАХ ОТВЕТА

ВСЯ ИНФОРМАЦИЯ, НЕОБХОДИМАЯ ДЛЯ ВЫБОРА ПРАВИЛЬНОГО ОТВЕТА, ДОЛЖНА БЫТЬ В СЦЕНАРИИ. НЕДОПУСТИМО ВВЕДЕНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ УСЛОВИЙ В ВАРИАНТАХ ОТВЕТА.

ПРИМЕР:

КАКОВА ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТА?

А. ВЫЖИДАТЕЛЬНАЯ ТАКТИКА

Б. ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ

В. В СЛУЧАЕ СОХРАНЕНИЯ ЛИХОРАДКИ БОЛЕЕ 5 ДНЕЙ НАЗНАЧИТЬ АНТИБИОТИКИ

Г. АНТИБАКТЕРИАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ В ВАРИАНТАХ ОТВЕТА

КАКОВА ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТА?

А. ВЫЖИДАТЕЛЬНАЯ ТАКТИКА

Б. ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ

В. В СЛУЧАЕ СОХРАНЕНИЯ ЛИХОРАДКИ БОЛЕЕ 5 ДНЕЙ НАЗНАЧИТЬ АНТИБИОТИКИ

Г. АНТИБАКТЕРИАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ

ЕСЛИ ТРЕБУЕТСЯ ПРОВЕРИТЬ ИМЕННО СПОСОБНОСТЬ НАЗНАЧИТЬ ЛЕЧЕНИЕ В ДАННОМ СЛУЧАЕ, ТО НЕОБХОДИМО СОСТАВИТЬ ВОПРОС ТАКИМ ОБРАЗОМ, ЧТОБЫ УКАЗАНИЕ НА СОХРАНЯЮЩУЮСЯ ЛИХОРАДКУ БЫЛО УЖЕ ЗАЛОЖЕНО В СЦЕНАРИЙ.

БЕСКОНТЕКСТНЫЕ ВОПРОСЫ

- ВОПРОСЫ, НА КОТОРЫЕ МОЖНО ОТВЕТИТЬ, НЕ ЧИТАЯ УСЛОВИЯ ЗАДАЧИ
- ФАКТОЛОГИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ
- ВОПРОСЫ НА СПРАВОЧНЫЕ ЗНАНИЯ

38,7 °C, недомогание, увеличение лимфоузлов.

Заболевание протекает в течение 2 недель

При осмотре: выраженный истинный и ложный полиморфизм элементов: преобладают отечные геморрагические папулы размером до 1 см. К отмеченной выше симптоматике добавляются некроз в центре папул и оспенновидные пустулы. На слизистой оболочке полости рта: папулы белесоватые, резко очерченные. Предварительный диагноз: «PLEVA»

Кто предложил термин «парапсориаз»

Роберт Дуглас Свит

Луи Брок

Генрих Ауспитц

Алексей Иванович Пospelов

Альбер Сезари

Луи Брок

Случайный

Мужчина 43 лет, был сбит автомобилем. Бригадой СМП пациент доставлен в реанимационное отделение стационара.

Какие УЗИ исследования входят в FAST-протокол при первичном обследовании пациентов?

УЗИ плевральных, брюшной, перикардальной полостей

УЗИ плевральной, брюшной полостей, вен нижних конечностей

УЗИ плевральных, перикардальной полостей

УЗИ брюшной, перикардальной полостей, вен нижних конечностей

УЗИ плевральных, брюшной полостей, брахиоцефальных артерий

УЗИ плевральных, брюшной, перикардальной полостей

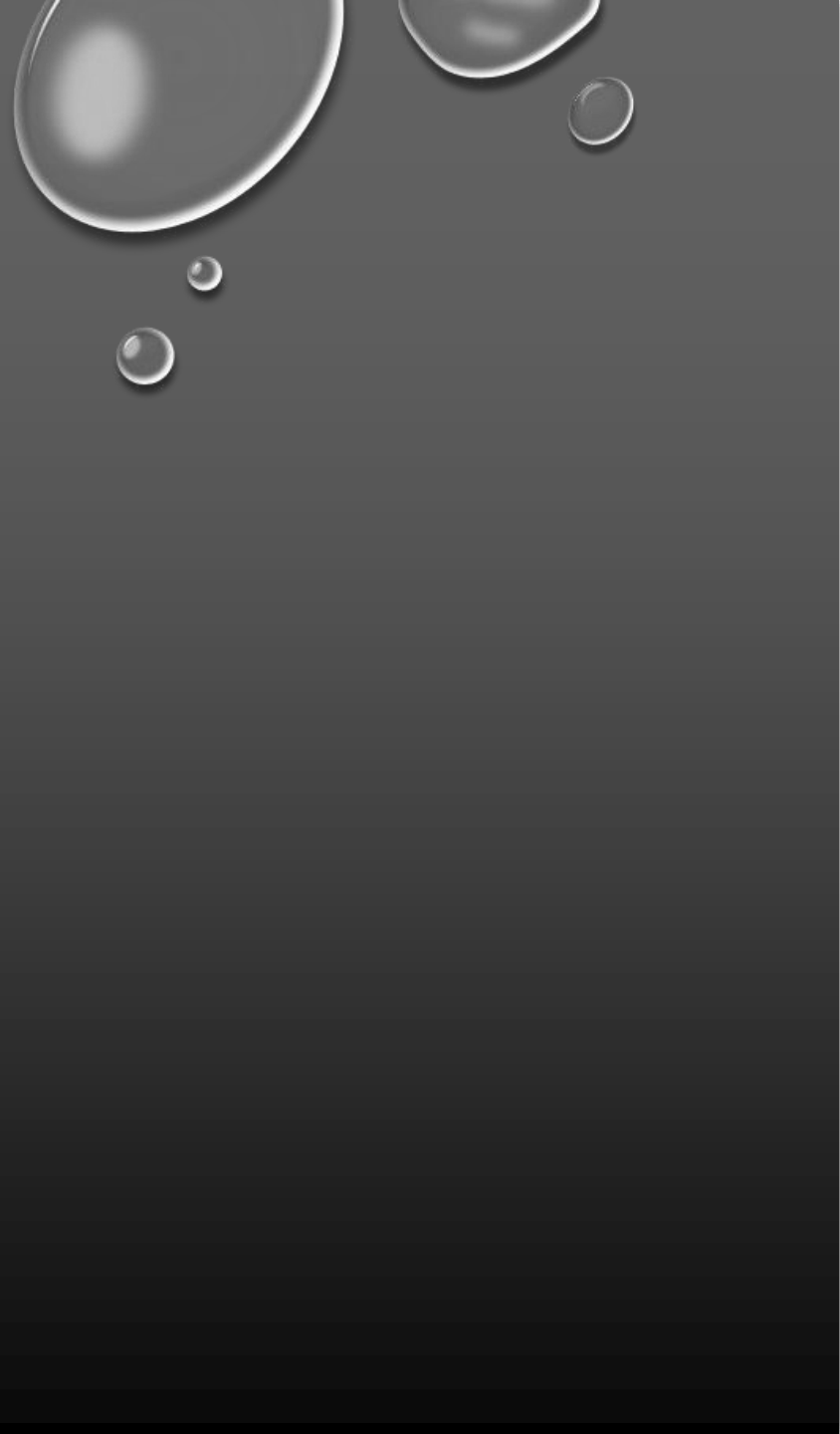
Случайный



Создание письменного теста Вопросы по основным и клиническим наукам

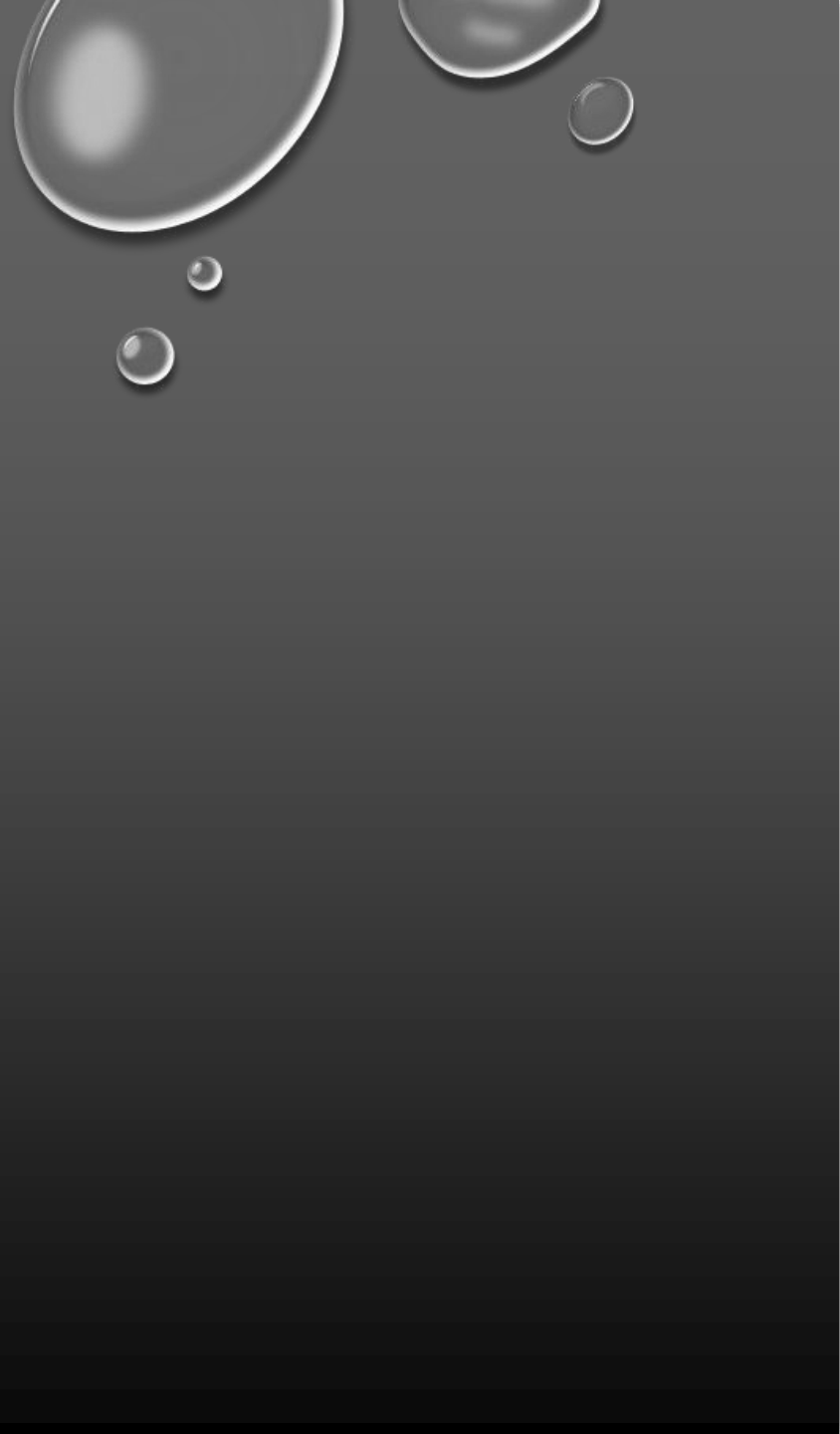


National Board of Medical Examiners
3750 Market Street
Philadelphia, PA 19104



ШАБЛОН ТЕСТОВОГО ЗАДАНИЯ

Специальность	Акушерство и гинекология
Категория вопроса	Соответствие должности
Нозология	Патология эндометрия
Контекст оказания помощи	Плановая
Клиническая задача	Диагноз
Возраст	58
Сценарий	Женщина 58 лет обратилась в женскую консультацию с жалобами на периодические мажущие кровяные выделения в течение 6 месяцев, которые усилились в последние 3 дня. Последняя нормальная менструация - 2 года назад. Virgo. У гинеколога никогда не наблюдалась. ИМТ=32 кг/м ³ . ЧСС=70 в мин. АД 150/80 мм рт.ст. Сахарный диабет 2-го типа, принимает перорально сахароснижающие препараты. Живот мягкий, пальпация затруднена из-за чрезмерного развития ПЖК. При наружном осмотре наружные половые органы без особенностей. Выполнено УЗИ органов малого таза трансабдоминально: матка нормальных размеров, anteversio, эндометрий визуализируется нечетко, яичники без особенностей.
Подводящий вопрос	Какой диагноз наиболее вероятен?
Варианты ответа	
А	полип эндометрия
Б	подслизистая миома матки
В	гиперплазия эндометрия
Г	рак шейки матки
Д	рак эндометрия
Правильный ответ	рак эндометрия
Источник	Национальное руководство
Ключевые слова	рак, эндометрий, менопауза



ПРИМЕРЫ СУЩЕСТВУЮЩИХ ВОПРОСОВ

Клиническое течение низкодифференцированного рака щитовидной железы:

- А. Часто бессимптомное и медленно прогрессирующее
- Б. Агрессивное с массивным метастатическим процессом
- В. Местно-деструирующее без метастазирования
- Г. Быстро метастазирует в лимфатические узлы шеи

Диагностика параганглиомы среднего уха основывается на данных

- А. Отомикроскопии и лучевого исследования (КТ, МРТ с контрастированием) височных костей
- Б. Отомикроскопии и импедансометрии
- В. Отомикроскопии и тональной пороговой аудиометрии
- Г. Отомикроскопии и рентгенографии височных костей

Какие требования к проведению скрининга при онкологическом заболевании:

А. Искомое заболевание должно представлять важную медико-социальную проблему в рамках страны, обладать высокой встречаемостью в регионе, а также высокой смертностью или инвалидизацией больных

Б. Возможность эффективного лечения заболевания в случае его выявления на ранней стадии

В. Скрининговые исследования должны быть легко выполнимы, максимально дешевы и проводимы без участия врача

Г. Верно все вышеперечисленное

Д. Максимальная информативность применяемого метода для скрининга

Пилефлебит проявляется::

А. гектической температурой тела

Б. желтухой

В. увеличением печени

Г. гектической температурой тела, желтухой, увеличением печени

**Регионарными метастатическим узлами для
рака кожи головы и шеи не следует считать:**

- А. Ипсилатеральные околоушные
- Б. Подчелюстные
- В. Шейные и надключичные
- Г. Подмышечные

Исследование больного, обратившегося с жалобами на нарушения со стороны кишечника, следует начинать с:

А. УЗИ брюшной полости

Б. Ирригографии

В. Ректального пальцевого исследования

Г. Фиброколоноскопии

Основные методы лечения базальноклеточного рака кожи T1N0M0:

1. Хирургическое лечение
2. Электрокоагуляция опухоли
3. Местная химиотерапия
4. Близкофокусная лучевая терапия
5. Гормонотерапия

Правильные: 1,2,3

Правильные: 1,3,4

Правильные: все, кроме 5

Наиболее частым симптомом рака легкого является:

- А. Кашель
- Б. Боли в грудной клетке
- В. Кровохарканье
- Г. Одышка
- Д. Повышение температуры

**Стандартным инструментальным методом,
применяемым для выявления свободных
опухолевых клеток в брюшной полости при
раке желудка, является:**

- А. Диагностическая лапароскопия с перитонеальным
смывом
- Б. Мскт
- В. Эндосонография
- Г. Мрт
- Д. Узи

Лечение

Пациентка, 38 лет. Состоит на учете по беременности в 7 недель, 5 дней. После проведенного 1 пренатального скрининга, выявлен высокий риск хромосомных аномалий плода. Пациенткой оформлен официальный отказ от проведения инвазивной диагностики. В сроке беременности 18 недель 2 дня обратилась к врачу акушеру-гинекологу с жалобами на кровянистые выделения из половых путей, схваткообразные боли внизу живота. Выполнено УЗИ плода: размеры плода соответствуют 17 неделям беременности, сердцебиение не определяется. Госпитализирована, проведено прерывание беременности. Произошел индуцированный выкидыш мертвым плодом мужского пола весом 340 грамм, длиной 16 см. Контрольное УЗИ: структурных изменений не выявлено.

Выберите оптимальную тактику лечения.

Дротаверин

Антибактериальные препараты широкого спектра

Бромокриптин

Нестероидные противовоспалительные препараты

нет

Хирургическое лечение

Фиксированный

Пациент Ф. 75 лет, в анамнезе гипертоническая болезнь, ИБС, ПИКС 2 года назад. При ЭХО-КГ снижение глобальной сократимости миокарда, ФВ 48%. В остальном лабораторно-инструментальные данные без существенных особенностей. Планируется выполнение каротидной эндартерэктомии слева в условиях регионарной анестезии – глубокой блокады шейного сплетения.

От каких спинномозговых нервов начинается диафрагмальный нерв?

- А. C1-C2
- Б. C2-C3
- В. C3-C5
- Г. C6-C8
- Д. C8-Th1

В реанимацию поступил новорожденный 21 день с врожденным пороком сердца

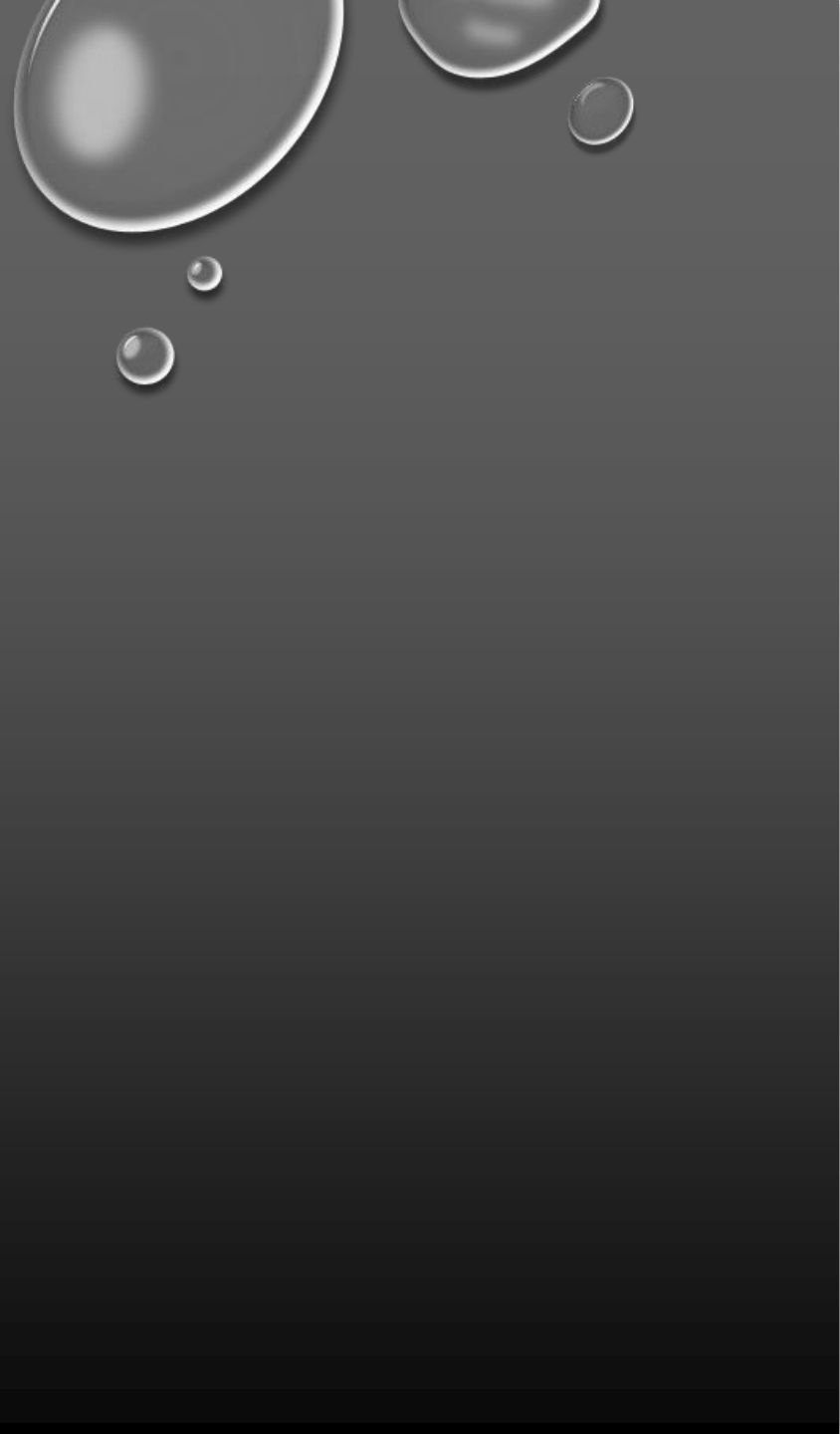
При каком пороке манифестация клинической картины более ранняя?

- А. Критический стеноз аортального клапана
- Б. Неристриктивный ДМЖП
- В. Супракардиальный тотальный аномальный дренаж легочных вен
- Г. Полная форма атрио-вентрикулярной коммуникации
- Д. Аномальное отхождение левой коронарной артерии от легочной артерии

В реанимацию из роддома на ИВЛ доставлен новорожденный 16 дней с диагнозом значимый открытый артериальный проток. Приложены параметры вентиляции, анализ газов крови. АД 57/28 мм рт.ст., ЧСС 180 в мин.

Что из перечисленного наиболее верно?

- А. У пациента нормовентиляция, КЩС в норме, динамическое наблюдение
- Б. У пациента гипервентиляция, требуется снижение ЧД, снижение FiO2
- В. У пациента гиповентиляция, требуется увеличение PEEP, увеличение FiO2
- Г. У пациента нормовентиляция, требуется объемная нагрузка
- Д. У пациента нормовентиляция, требуется инфузия вазопрессора



РЕЦЕНЗИРОВАНИЕ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ

ТЕСТ

Оригинал:

Описание:

30-летнего пешехода сбил мотоцикл. В отделении экстренной помощи он в сознании. 10 баллов по шкале комы Glasgow. Пульс 100/мин. АД 100/70. ЧДД 20/мин. Грудная клетка и сердце без особенностей. В ходе осмотра живота выявлена повышенная чувствительность и напряжение в надлобковой области. В области наружного отверстия уретры обнаружена капля крови. На экстренной рентгенограмме выявлен нестабильный перелом костей таза.

Подводящий вопрос: Что из приведенного ниже следует выполнить на данном этапе лечения?

- А. Ретроградная уретрография
- В. Стабилизация пациента и хирургическое восстановление разрыва уретры.
- С. Надлобковая цистостомия ✓
- Д. Билатеральная перкутанная нефростомия
- Е. Цистоскопия и постановка уретрального катетера

Диагноз/Тема: Разрыв уретры

Content Category: Почки, Мочевыделение, Заболевания мужской репродуктивной системы

Ответ: С

U2B: 12.04.05

Диагноз: разрыв уретры

ICD9: 867.0

Предлагаемые изменения:

1. 30-летний мужчина поступил в отделение экстренной помощи через 20 минут после того, как был сбит мотоциклом. При поступлении он в сознании. **В анамнезе нет серьезных заболеваний или приема препаратов?** По шкале комы Glasgow 10 баллов из 15/ возможно лучше вместо этого описать находки?/. Температура 36,5 С (Фаренгейт), пульс 100/мин, ЧДД 20/мин АД 100/70 мм рт.ст. ~~Грудная клетка и сердце без особенностей.~~ **/В ходе обследования сердечно-легочной системы патологий не выявлено./** Живот напряжен; выявлена повышенная чувствительность (~~боль~~) в надлобковой области **при пальпации**. В области наружного отверстия уретры обнаружена капля крови. На экстренной рентгенограмме / **рентгенограмме таза?/** выявлен нестабильный перелом костей таза.

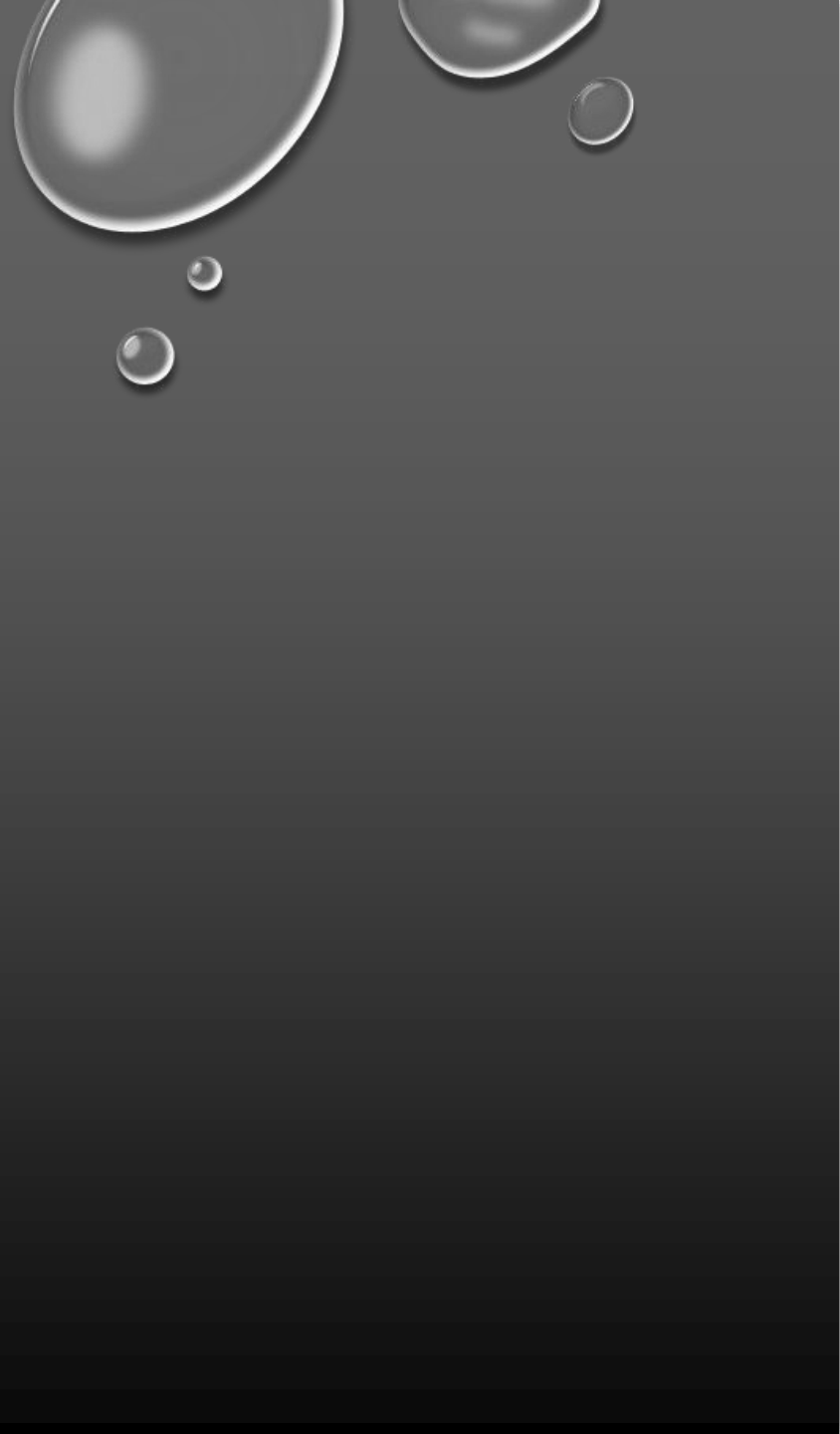
Подводящий вопрос: Что из приведенного ниже следует выполнить на данном этапе лечения?

- A. Ретроградная уретрография
- B. ~~Стабилизация пациента~~ /~~можно пропустить?/~~ и хирургическое восстановление разрыва /~~можно пропустить?/~~ уретры.
- C. ~~Надлобковая~~ /~~можно пропустить?/~~ цистостомия ✓
- D. Билатеральная перкутанная нефростомия
- E. ~~Цистоскопия и~~ /~~можно пропустить?/~~ постановка уретрального катетера

ПРИМЕЧАНИЕ: Повторение слова «надлобковый» в описании и в варианте С может привести к правильному ответу. Также на правильный ответ наталкивает повторение «цисто» в варианте С и Е. Возможно ли опустить подчеркнутый текст, чтобы устранить эту подсказку?

Комментарий 1: Я предпочитаю оставить, как есть, чтобы понять, знают ли студенту шкалу Глазго.

Комментарий 2: Согласен! Удалил. Спасибо.



СТАТИСТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ТЕСТОВЫХ ВОПРОСОВ

№ вопро са	Правильные ответы			Индекс дискр.	Бисериа л. балл	Правильн. ответ	Частота ответов (*указывает на правильный ответ)											
	Отклон. (p)	Верхн.	Нижн							A	B	C	D	E	F	G	H	
1	0.52	52.94%	55.56%	-0.03	0.10	A	*30	15	10	3	-	-	-	-	-	-	0	01:41
ID вопроса/изм: 173292/3				-	-	%выбора	51.72	25.86	17.24	5.17	-	-	-	-	-	-	0.00	-
-	-	-	-	-	Бисериал. балл		0.10	-0.20	0.01	0.15	-	-	-	-	-	-	-	-
История выполнения: Правильно: 30 Неправильно: 28 Не отвечено: 0 Сложность: 0.52																		
2	0.79	88.24%	55.56%	0.33	0.40	D	5	4	2	*46	-	-	-	-	-	-	1	02:07
ID вопроса/изм: 173302/2				-	-	%выбора	8.62	6.90	3.45	79.31	-	-	-	-	-	-	1.72	-
-	-	-	-	-	Бисериал. балл		-0.36	0.01	-0.17	0.40	-	-	-	-	-	-	-	-
История выполнения: Правильно: 46 Неправильно: 11 Не отвечено: 1 Сложность: 0.79																		

The image features a light gray background with a subtle radial gradient. In the top-left and bottom-right corners, there are clusters of realistic water droplets of various sizes, some overlapping. A faint, circular watermark is visible in the upper center of the page.

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!