

Приложение С

к «Методическим рекомендациям для создания электронного образовательного курса по утвержденным клиническим рекомендациям и стандартам медицинской помощи»

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ по созданию банка интерактивных ситуационных задач

1. Общие положения

Банк интерактивных ситуационных задач (далее - **БИСЗ**) является видом контрольно-измерительных материалов (далее - **КИМ**), которые создаются в рамках разработки электронного образовательного курса (далее – **ЭОК**) для дистанционного обучения медицинских специалистов. КИМ служат для осуществления интерактивного контроля освоения специалистом учебного материала ЭОК.

Настоящие «Методические рекомендации по созданию банка интерактивных ситуационных задач» (далее – **Методические рекомендации для БИСЗ**) регламентируют правила написания и оформления клинических интерактивных ситуационных задач для БИСЗ в рамках создания ЭОК.

Клинические интерактивные ситуационные задачи (далее – **ИСЗ**) представляют собой клинические ситуации, в которых медицинский специалист должен продемонстрировать умение принимать решения по диагностике, тактике ведения и лечению пациента на определенном этапе лечебно-диагностического процесса. Возможности современных информационных технологий позволяют организовать интерактивный режим работы с такой ситуационной задачей, что делает возможным более наглядно моделировать клинические ситуации, в том числе моделируя «виртуального пациента».

2. Участники создания электронного образовательного курса, их задачи и обязанности

В процессе создания ЭОК принимают участие:

- *Автор-разработчик*, который готовит материалы ЭОК в соответствии с определённой темой с соблюдением *Методических рекомендаций для создания электронного образовательного курса*;
- *Куратор*, который, при необходимости, проводит обучение автора-разработчика правилам создания материалов ЭОК с соблюдением *Методических рекомендаций для создания электронного образовательного курса*. Он консультирует и контролирует работу автора-разработчика;
- *Рецензент*, который проверяет материалы ЭОК на соответствие принятым правилам создания материалов ЭОК на основании *Методических рекомендаций для создания электронного образовательного курса*;
- *Контент-менеджер*, который формирует БИСЗ в структуре ЭОК в автоматизированной системе образовательной среды.

Задачи автора-разработчика при создании материалов ЭОК:

- 1) создание текста учебной презентации, при необходимости, других учебных материалов и сопроводительных документов ЭОК;
- 2) создание банка интерактивных ситуационных задач на основе учебной презентации ЭОК, в соответствии с настоящими Методическими рекомендациями для БИСЗ.

Задачи куратора при создании материалов ЭОК:

- 1) обучение автора-разработчика правилам создания материалов ЭОК в соответствии с *Методическими рекомендациями для создания электронного образовательного курса* и, в том числе, правилам написания клинических интерактивных ситуационных задач в соответствии с настоящими Методическими рекомендациями для БИСЗ, а также консультирование автора-разработчика при создании им материалов ЭОК;
- 2) знакомство с подготовленными материалами ЭОК, особо уделяя внимание качеству учебной презентации, комплектности

предоставленных документов и полноте информации, содержащейся в них;

- 3) проверка клинических интерактивных ситуационных задач БИСЗ на соответствие тексту учебной презентации ЭОК, настоящими Методическими рекомендациями для БИСЗ и проверка заложенной логики принятия клинического решения. При необходимости, куратор направляет автору-разработчику замечания, в соответствии с которыми тот корректирует материалы ЭОК и направляет их на проверку повторно.

Задачи рецензента при создании материалов ЭОК:

- 1) знакомство с подготовленными материалами ЭОК,
- 2) проверка комплектности и качества материалов ЭОК, в том числе проверка ИСЗ на соответствие тексту учебной презентации, настоящими Методическими рекомендациями для БИСЗ и проверка описанной логики принятия клинического решения. При необходимости, рецензент направляет автору-разработчику через куратора замечания, в соответствии с которыми автор-разработчик должен внести корректировки в материалы ЭОК и направить их на проверку повторно.

Обязанности автора-разработчика при создании материалов ЭОК – подготовить материалы ЭОК, в том числе написать ИСЗ в соответствии с текстом учебной презентации ЭОК, настоящими Методическими рекомендациями для БИСЗ и с учетом замечаний куратора/рецензента.

Обязанности куратора/рецензента при создании материалов ЭОК – проверить материалы ЭОК, в том числе ИСЗ на соответствие настоящим Методическими рекомендациями для БИСЗ и тексту учебной презентации ЭОК, обосновать свои замечания при их наличии.

Куратор/рецензент вправе отклонить ситуационную задачу автора-разработчика, если считает ее не соответствующей тексту учебной презентации ЭОК, требованиям Методических рекомендаций для БИСЗ или не согласен с описанной логикой принятия клинического решения. Автор-разработчик вправе получить аргументацию по любой отклоненной ситуационной задаче, рекомендации по исправлению клинической интерактивной ситуационной задачи, и комментарий (по желанию) по любой одобренной ситуационной задаче БИСЗ.

3. Требования к созданию клинической интерактивной ситуационной задачи

Клинические интерактивные ситуационные задачи включает в свой состав следующие обязательные элементы:

- условие задачи (описание клинической ситуации);
- тестовые задания (вопросов) с вариантами ответов;
- балльная оценка правильности ответов.

3.1. Формулировка условия задачи

Условие задачи является информационным сообщением, которое предлагается специалисту для внимательного ознакомления и не требует ответа. Оно должно быть сформулировано чётко, полно и ясно, потому что, опираясь на заданные условия, специалист должен будет решить набор тестовых заданий.

Текст условия задачи необходимо структурировать в соответствии с основными разделами:

- 1) клиническая ситуация с указанием
 - специальности врача и/или места оказания помощи (например, *обратился в приемный покой; на приеме у врача-кардиолога*),
 - пола и возраста пациента (например, *больная А., 60-ти лет; 45-летний мужчина*),
- 2) жалобы в настоящее время (например, *с жалобами на сильные боли и припухание коленных суставов*),
- 3) данные анамнеза
 - заболевания (например, *подобные жалобы появились около 2 месяцев назад после физической нагрузки*),
 - жизни (например, *хронические заболевания и травмы отрицает; страдает артериальной гипертензией с подъемом АД до 200/110 мм рт ст.; аллергологический анамнез не отягощен*),
- 4) данные физикального обследования (например, *объективно состояние удовлетворительное, кожные покровы, слизистые оболочки субиктеричны; дыхание затруднено, обоняние нарушено*),
 - возможно использование иллюстративного материала (с указанием названия прилагаемого файла с изображением)

- 5) данные лабораторных исследований
- с указанием названия метода исследования, результатов и единиц измерения (например, *Биохимический анализ крови - глюкоза 4.64 ммоль/л, общий холестерин – 4.43 ммоль/л, триглицериды – 0.91 ммоль/л*),
- б) данные инструментальных исследований
- с указанием названия метода исследования и описания полученных результатов (например, *ЭКГ – неправильная форма трепетания предсердий, частота 48 в мин., в V2 –V5 – комплекс QS;*),
 - возможно использование иллюстративного материала (с указанием названия прилагаемого файла с изображением), например, рентгенограммы, электрокардиограммы и т.д.

Предоставляемый в тексте условия задачи материал позволит контент-менеджеру сформировать наиболее наглядное представление условия клинической ситуационной задачи для медицинского специалиста (рис. 1).

<p>Ситуационная задача</p> <p>На приеме у врача больная, 27 лет.</p> <p>Жалобы</p> <p>Пациентка жалуется на ощущение заложенности в носу, водянистые выделения из носа, чихание и слезотечение.</p> <p>Отмечает повышение температуры до 37,3°C.</p> <p>Дыхание затруднено, обоняние нарушено.</p> <p>Общий осмотр</p> <p>Кожа наружного носа в области крыльев слегка гиперемирована.</p> <p>Голос с гнусавым оттенком.</p>

Рисунок 1. Пример представления условия ситуационной задачи специалисту.

Условие задачи может сопровождаться иллюстрациями: фотографиями, рентгенограммами, электрокардиограммами и т.п. (рис. 2, 3). Иллюстративный материал должен быть представлен отдельными файлами формата (jpg, png) хорошего качества и достаточного размера в Кбайт (не менее 300 Кбайт), в тексте условия задачи должна быть указано название соответствующего файла с иллюстрацией.

Инструментальная диагностика

ЭКГ:

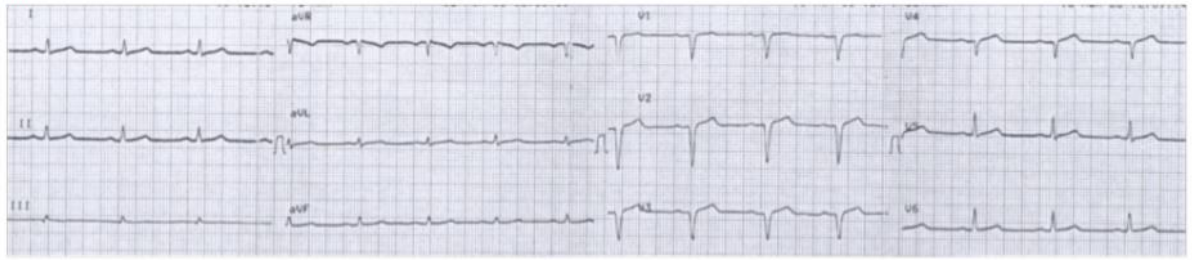


Рисунок 2. Пример представления результатов инструментальной диагностики.

Общий осмотр

Кожа наружного носа в области крыльев слегка гиперемирована.

Передняя риноскопия:

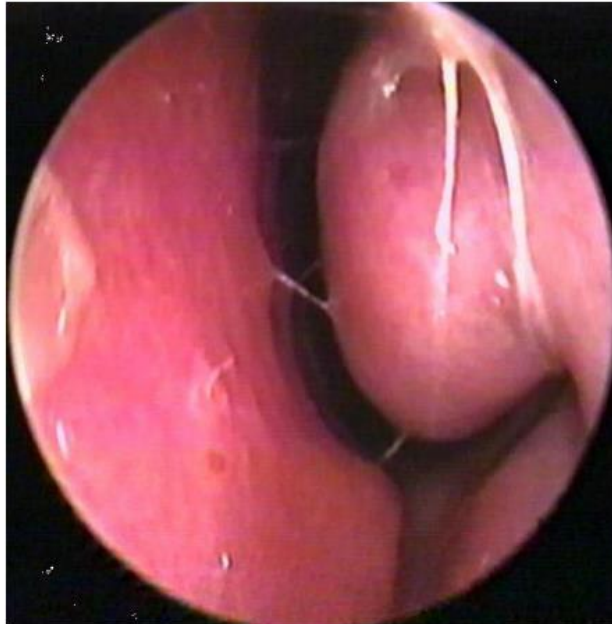


Рисунок 3. Пример представления результатов физикальных методов.

3.2. Формулировка тестовых заданий с вариантами ответов

Важной неотъемлемой составляющей клинической интерактивной ситуационной задачи являются **тестовые задания**, которые требуют от специалиста активного действия, т.е. выбора правильного решения (решений) из предложенного перечня.

Каждая *ИСЗ* должна содержать не менее 5-ти тестовых заданий, касающихся заключения о состоянии пациента, заключения по результатам инструментально-лабораторных методов исследования, формулировки диагноза, назначения дополнительных обследований, лечения и т.п.

3.2.1. Требования к формулировке тестовых заданий

Каждому тестовому заданию должно соответствовать 4-5 вариантов ответа с множественным или одиночным выбором (рис. 4).

The screenshot displays two examples of test questions in a medical software interface. The first example, titled "Назначение обследований" (Assignment of examinations), asks the user to "Назначьте необходимые дополнительные методы исследования" (Assign necessary additional research methods). It features three radio button options: "определение АНА" (ANA determination), "определение антител к нДНК" (antibody determination to nDNA), and "определение С3 и С4" (C3 and C4 determination). A callout box points to these options, stating "Задание с множественным выбором" (Question with multiple choice). The second example, titled "Диагноз" (Diagnosis), asks the user to "С учетом динамики и полученных результатов дополнительных методов исследования уточните диагноз" (Specify the diagnosis taking into account dynamics and results of additional research methods). It features a dropdown menu with a list of conditions: "Ревматоидный артрит", "Системная красная волчанка", "Системная склеродермия", "Генерализованный остеоартроз", and "Ревматоидоподобный синдром". A callout box points to this list, stating "Задание с одиночным выбором" (Question with single choice). Below the second question, the text "Количество набранных" (Number of collected) is visible.

Рисунок 4. Примеры представления специалисту заданий с одиночным и множественным выбором ответов.

Все *тестовые задания* должны иметь сквозную нумерацию. Рядом с формулировкой задания необходимо указать тип выбора ответа: одиночный или множественный.

В формулировке тестовых заданий *используются только широко распространённые в медицине сокращения*, например, СПИД (синдром приобретенного иммунодефицита), СТГ (соматотропный гормон) и т.д. Все остальные понятия указываются полностью, даже если они встречаются в формулировке условия задачи или предыдущих тестовых заданиях. Формулировка тестового задания оформляется с соблюдением правил: орфографии, синтаксиса и пунктуации.

В формулировке тестового задания *не рекомендуется использовать* отрицания в виде частицы «НЕ», фразы «ничего, кроме», «всё, кроме» и пр.

Тестовое задание может быть представлено:

- 1) утвердительным предложением в повелительной форме (рис.5),
например,
 - *Сформулируйте предварительный диагноз*
 - *Назначьте необходимые дополнительные методы обследования*

Диагноз

Сформулируйте предварительный диагноз

Назначение обследований

Назначьте дополнительные методы диагностики для подтверждения и уточнения диагноза

УЗИ почек

ЭКГ

Биохимический анализ крови

Иммунологический анализ крови

OK

Рисунок 5. Пример представления специалисту тестового задания в виде предложения в побудительной форме.

- 2) вопросительным предложением (рис. 6), например,
 - *С какой частотой необходимо контролировать величину артериального давления?*
 - *Каковы основные причины развития выявленной толерантности к нитратам?*

Вопросы

В каком возрастном периоде находится девочка?

Какие диетические рекомендации следует дать родителям девочки?

Рисунок 6. Примеры представления слушателю задания в виде вопросительного предложения.

ВАЖНО! Вопросительная форма тестового задания не должна требовать альтернативного ответа - «да»/«нет».

3.2.2. Требования к формулировке вариантов ответов

Варианты ответов для каждого тестового задания нумеруются отдельно. **Правильные варианты ответов необходимо отметить** одним из следующих способов:

- звездочкой «*»
- **жирным шрифтом**

Предлагаемые специалисту **варианты ответов должны быть:**

- а) внятными и полными:
 - *Разрыв шейки матки при родах* - правильная формулировка;
 - *Разрыв шейки при родах* - неправильная формулировка;
- б) однородными и равновероятно привлекательными для испытуемых, не знающих правильного ответа;
- с) с лаконичными и завершенными формулировками;

При составлении заданий с множественным выбором рекомендуется, чтобы хотя бы один из вариантов ответов был неправильным.

Нельзя использовать следующие варианты ответов:

- 1) ответы со ссылкой на предыдущие ответы:
 - «все перечисленное», «все выше перечисленное», «все ниже перечисленное», «ничего из выше перечисленного»;
 - «все перечисленные ответы (органы, методы и т.д.)», «сочетание всех перечисленных ответов (признаков, методов и т.д.)»
 - «все», «всё верно», «все ответы верные», «все утверждения верны» и т.д.
 - «любой ответ» («любой орган», «любой признак» и т.д.)
 - «правильного ответа нет», «никакой», «ни одного» и т.д.
 - «правильные ответы Б и В», «правильные ответы 1 и 3» и т.д.
- 2) ответы, возникшие из-за неправильной формулировки задания
 - «да»/«нет»,
 - «встречается»/«не встречается»,
 - «нужно»/«не нужно»,
 - «всегда»/«никогда»

3.3. Балльная оценка правильности ответов

Результатом работы специалиста с ИСЗ является оценка, которая рассчитывается как процент набранных им баллов от максимально возможного количества баллов за данную ситуационную задачу. Баллы начисляются за правильно указанные ответы.

В процессе формирования материалов для ситуационных задач для каждого вопроса автору-разработчику необходимо указать количество баллов, которое будет начислено специалисту за правильно данный ответ. Обратите внимание, что **предлагаемые вопросы могут быть неравнозначными для реализации лечебно-диагностического процесса**. Таким образом, наиболее значимые вопросы должны быть выделены более высокой балльной оценкой.

Для вопросов с единичным выбором ответа балльная оценка указывается рядом с формулировкой вопроса. Например,

Сформулируйте предварительный диагноз (единичный выбор, 10 баллов)

- 1: Стенокардия напряжения*
- 2: Вариантная стенокардия*
- 3: Впервые возникшая стенокардия**
- 4: Острый инфаркт миокарда*
- 5: Дорсопатия с торакалгией*

Для вопросов с множественным ответом возможны два подхода к ответу:

- 1) Баллы начисляются в случае обязательного указания **ВСЕХ** правильных ответов, например,

Укажите необходимые дополнительные методы обследования (множественный выбор, 10 баллов)

- 1: Липидный спектр крови**
- 2: УЗИ органов брюшной полости*
- 3: МРТ головного мозга**
- 4: Рентгенография органов грудной клетки*
- 5: Нейропсихологическое тестирование**

- 2) Баллы начисляются **ЗА КАЖДЫЙ** правильно данный ответ. В этом случае балльная оценка указывается рядом с каждым правильным ответом, например,

Какие дополнительные методы обследования необходимо назначить? (множественный выбор)

- 1: Электрокардиография в покое* (1 балл)*
- 2: Электрокардиография с нагрузкой* (4 балла)*
- 3: МРТ сердца и сосудов*
- 4: Коронароангиография* (4 балла)*
- 5: Эхокардиография в покое* (1 балл)*

По завершению работы над материалом для ИСЗ рекомендуется подсчитать максимально возможную сумму баллов и еще раз проверить вклад балльной оценки каждого вопроса в окончательный результат.

4. Реализация интерактивности клинических ситуационных задач

Использование средств современных информационных технологий в образовательном процессе позволяет реализовать работу специалиста с клинической ситуационной задачей в интерактивном режиме.

ИСЗ может предоставляться слушателю в соответствии с одним из следующих сценариев:

1. вся клиническая информация и все вопросы выводятся одновременно (рис.7);

Ситуационная задача

Девочка 9-ти лет с точки зрения родителей имеет избыточный вес. Родители, учитывая то, что одноклассники дразнят ее «толстушкой», просят прописать дочери диету.

Общий осмотр

Объективно при осмотре: рост 132 см, вес 35 кг.

Кожные покровы со стриями в области ягодиц и живота.

Сердечно-легочная деятельность удовлетворительная.

Паренхиматозные органы не увеличены. Физиологические отправления в норме.

Лабораторная диагностика

Общий анализ крови: эритроциты $4,1 \times 10^{12}/л$, Hb 124 г/л, тромбоциты $220 \times 10^9/л$, лейкоциты $6,7 \times 10^9/л$: п/я 2%, с/я 50%, лимфоциты 45%, моноциты 4%, эозинофилы 1%.

Общий анализ мочи: удельный вес 1015, глюкоза - abs, белок - abs, лейкоциты 1-2 в п/зр, эритроциты - abs, переходный эпителий - единичный, слизь - немного.

Вопросы

В каком возрастном периоде находится девочка?

Какие диетические рекомендации следует дать родителям девочки?

Рисунок 7. Пример представления специалисту задачи по сценарию 1: все сведения о пациенте и вопросы по ситуационной задаче предоставляются слушателю одновременно.

2. часть сведений о пациенте и отдельные дополнительные вопросы предоставляются специалисту в зависимости от данных им ответов на ранее заданные вопросы (рис.8).

На главную

Решение задачи

Сброс

Ситуационная задача

Мужчина, 45 лет. Считает себя больным в течение 1 недели, когда впервые температура тела повысилась до 38 С, появился изнурительный сухой кашель, слабость, потливость.

Лечился дома самостоятельно. Сегодня после очередного приступа кашля появилась боль в правой половине грудной клетки, одышка.

Инструментальная диагностика

Какой из инструментальных методов обследования необходимо назначить пациенту в поликлинике в первую очередь?

Назначение обследования

ФВД
 Флюорография органов грудной клетки
 ЭКГ
 УЗИ брюшной полости

Необходимо ознакомиться с условием задачи и ответить на вопросы.

Только после правильного ответа на вопрос откроется изображение и вопросы, связанные с ним.

На главную

Решение задачи


Инструментальная диагностика

Какой из инструментальных методов обследования необходимо назначить пациенту в поликлинике в первую очередь?

Флюорография органов груд

Редактировать

В поликлинике выполнена флюорография органов грудной клетки



Определите каким (какому) патологическим состоянием может соответствовать данная

Рисунок 8. Пример представления специалисту задачи по сценарию 2: рентгенограмма пациента и вопросы по снимку предоставляются только при назначении данного метода исследования.

Для организации интерактивного режима работы с клинической ситуационной задачей по сценарию 2 в подготовленных материалах необходимо указать условие вывода дополнительных сведений (результатов лабораторных и/или инструментальных исследований с иллюстрациями, подтверждение правильности выбранного ответа и т.п.) и/или тестовых заданий.

Условие оформляется в следующем виде: [вопрос №, правильный ответ №]. Ниже представлен пример оформления последовательности выдачи вопросов по условию: «*Вопрос №2 выдается, если специалист в вопросе №1 выбрал ответ №3 [Вопрос 1, ответ 3]*»

1) *Какие медикаменты должны быть назначены пациенту обязательно? (множественный выбор)*

1: *Нитраты*

2: *Ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента* (3 балла)*

3: *Бета-адреноблокаторы*(3 балла)*

4: *Диуретики*

5: *Статины* (2 балла)*

6: *Антитромбоцитарные препараты * (2 балла)*

2) *Укажите целевой уровень ЧСС при терапии бета-блокаторами? (единичный выбор, 10 баллов) [Вопрос 1, ответ 3]*

1: *80-75 уд/мин в покое*

2: *75-70 уд/мин в покое*

3: *70-65 уд/мин в покое*

4: *65-60 уд/мин в покое*

5: *55-60 уд/мин в покое**

6: *50-55 уд/мин в покое*

5. Формат предоставления материала для клинической интерактивной ситуационной задачи

Материал для ИСЗ предоставляется автором в виде заполненного файла утвержденного образца (см. *Приложение*), в котором содержатся:

1) структурированное по разделам условие задачи

- если есть, прилагается файл с иллюстрацией, и в условии задачи указывается его название;

- при необходимости в квадратных скобках описывается условие вывода дополнительной информации о пациенте;

2) тестовые задания с вариантами ответов, для которых:

- указывается тип выбора ответа (единичны/множественный);
- отмечен(ы) правильный(-е) вариант(ы);
- указана балльная оценка правильного ответа;
- при необходимости в квадратных скобках описано условие вывода дополнительной информации или тестовых заданий.

ПРИМЕР предоставления ИСЗ

Разделы	Текст условия задачи	Названия файла с иллюстрацией (файлы предоставляются отдельно)
Описание клинической ситуации, жалобы в настоящее время	Больная 44 лет, поступила с жалобами на сжимающую боль за грудиной при физических нагрузках.	
Анамнез заболевания	<p>В течение 4-х последних лет отмечает эпизоды повышения АД максимально до 160/100 мм рт. ст. 6 месяцев тому назад во время бега впервые ощутила сжимающую боль за грудиной. Со временем стала отмечать ухудшение переносимости нагрузки из-за болей в грудной клетке.</p> <p>Был выполнен тредмил-тест, прекращенный в связи с болью за грудиной, которая появилась при субмаксимальной частоте сердечных сокращений и не сопровождалась достоверными «ишемическими» изменениями ЭКГ. Результат теста был расценен как сомнительный.</p> <p>Больной был назначен конкор 5 мг/сутки, затем – беталок 50 мг/сутки без существенного улучшения.</p>	
Анамнез жизни		
Консультации специалистов	Консультация невролога: астено-субдепрессивное состояние с вегетативными пароксизмами. Остеохондроз позвоночника с шейно-плечевым мышечно-тоническим синдромом.	
Данные физикального обследования	Грудная клетка в области сердца не изменена, безболезненна при пальпации. Тоны сердца чистые, ритмичные. ЧСС = 81 в мин. АД пр. = 135/80, АД лев. = 140/80 (мм рт ст).	
Данные лабораторных исследований	<p>Общий анализ крови: Hb – 118 г/л, эритроциты – 3,7 · 10¹²/л, лейкоциты – 6,7 · 10⁹/л, нейтрофилы – 66%, лимфоциты – 28%, моноциты – 5, базофилы - 0, эозинофилы – 1, тромбоциты - 257 · 10⁹/л</p> <p>Общий анализ мочи: норма</p> <p>Биохимический анализ крови: глюкоза 4.64 ммоль/л, общий холестерин – 4.43 ммоль/л, триглицериды – 0.91 ммоль/л.</p>	
Данные инструментальных исследований	ЭКГ: синусовый ритм, 64 в мин. Нормальное направление ЭОС. Изменение предсердного компонента. Признаки диффузных изменений миокарда.	
Дополнительная информация		

Список тестовых заданий (вопросов)

Номер вопроса	Правильные ответы	Номер ответа	Формулировки вопроса и ответов	Баллы
1			Сформируйте план необходимых дополнительных обследований (множественный выбор).	
	*	1	Эхо-КГ	1
	*	2	Холтеровское мониторирование ЭКГ	1
	*	3	Стресс-ЭхоКГ	1
	*	4	Тредмил-тест	1
	*	5	Эмиссионная томография миокарда	1
	*	6	Коронароангиография	1
2			Какие нарушения отмечаются на ЭКГ, сделанной в процессе тредмил-теста? [Вопрос 1, ответ 4] treadmill.jpg	10
		1	Инверсия зубца Т	
	*	2	Депрессия сегмента ST	
		3	Удлинение комплекса QT	
		4	Укорочение интервала PQ	
3			Что является критерием окончания тредмил-теста? [Вопрос 2, ответ 2]	10
	*	1	Боль в груди	
		2	ЧСС > 150 уд.мин.	
		3	АД сист. > 180 мм.рт.ст.	
	*	4	Депрессия сегмента ST до 2мм	
4			Сформулируйте диагноз	10
		1	ИБС: стенокардия напряжения	
	*	2	ИБС: микрососудистая стенокардия	
		3	ИБС: вариантная стенокардия	
		4	ИБС: нестабильная стенокардия	
5			Укажите наиболее верную тактику лечения пациентки	10
		1	терапия препаратами группы антагонистов ионов кальция	
	*	2	терапия препаратами группы ингибиторов АПФ	
		3	терапия препаратами групп диуретиков	
		4	комплексная терапия препаратами групп диуретиков и ингибиторов АПФ	
			Максимальное количество баллов - 46	

ПРИМЕЧАНИЕ:

- вопрос 2 с иллюстрацией выводится при условии, что в вопросе один 1 выбран ответ 4;
- вопрос 3 выводится при условии, что в вопросе 2 выбран ответ 2.