

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«ИВАНОВСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России)

ОЦЕНОЧНЫЕ И МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ

Специальность
31.05.01 – Лечебное дело

Уровень образования: высшее образование – специалитет

Форма обучения – очная

Год начала обучения - 2023

Нормативный срок освоения программы – 6 лет

Начальник учебно-методического
управления



Е.Н. Копышева

Декан лечебного факультета



Е.В. Шниткова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Ивановская государственная медицинская академия»

Министерство здравоохранения Российской Федерации

Кафедра гуманитарных наук

**Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине**

«История России»

Уровень образования: высшее образование - специалитет

Квалификация выпускника – врач-лечебник

Направление подготовки (специальность) **31.05.01 «Лечебное дело»**

Тип образовательной программы: программа специалитета

Направленность (специализация): Лечебное дело

Форма обучения: очная

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

2023 г.

1. Паспорт оценочных и методических материалов по дисциплине.

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина.

Код, наименование компетенции	Наименование индикатора компетенции	Этапы формирования
УК-1 Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий	ИУК 1.1 Знает: <u>методы критического анализа и оценки современных научных достижений; основные принципы критического анализа</u> ИУК 1.2 Умеет: <u>получать новые знания на основе анализа, синтеза и др.; собирать данные по сложным научным проблемам, относящимся к профессиональной области; осуществлять поиск информации и решений на основе действий, эксперимента и опыта</u> ИУК 1.3 Владеет навыками: <u>исследования проблемы профессиональной деятельности с применением анализа, синтеза и других методов интеллектуальной деятельности; разработки стратегии действий для решения профессиональных проблем</u>	I, II семестр
УК-2 Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла	ИУК 2.1 Знает: <u>методы представления и описания результатов проектной деятельности; методы, критерии и параметры оценки результатов выполнения проекта; принципы, методы и требования, предъявляемые к проектной работе</u> ИУК 2.2 Умеет: <u>обосновывать практическую и теоретическую значимость полученных результатов; проверять и анализировать проектную документацию; прогнозировать развитие процессов в проектной профессиональной области; выдвигать инновационные идеи и нестандартные подходы к их реализации в целях реализации проекта; рассчитывать качественные и количественные результаты, сроки выполнения проектной работы</u> ИУК 2.3 Владеет навыками: <u>управления проектами в области, соответствующей профессиональной</u>	I, II семестр

	<u>деятельности;</u> распределения заданий и побуждения других к достижению целей; <u>управления разработкой технического задания проекта, управления реализацией профильной проектной работы;</u> участия в разработке технического задания проекта и программы реализации проекта в профессиональной области	
УК-5 Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия	ИУК 5.1 Знает: основные категории философии, <u>законы исторического развития,</u> основы межкультурной коммуникации; основные концепции взаимодействия людей в организации ИУК 5.2 Умеет: <u>грамотно, доступно излагать профессиональную информацию в процессе межкультурного взаимодействия;</u> <u>соблюдать этические нормы и права человека;</u> анализировать особенности социального взаимодействия с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей ИУК 5.3 Владеет навыками: продуктивного взаимодействия в профессиональной среде с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей; преодоления коммуникативных, образовательных, этнических, конфессиональных и других барьеров в процессе межкультурного взаимодействия	I, II семестр

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
1.	УК-1	ИУК 1.1 Знает: - закономерности и тенденции развития мирового исторического процесса;		Зачёт, II семестр

		- важнейшие события истории России, место и роль России в мировой истории и в современном мире; - основные понятия дисциплины, исторические личности, даты. - современные оценки исторических событий; - принципы историзма и объективности. ИУК 1.2 Умеет: - анализировать проблемную ситуацию, выявляя ее составляющие и связи между ними; - находить и критически анализировать информацию, необходимую для решения поставленной задачи; - рассматривать и предлагать возможные варианты решения задачи, оценивая их достоинства и недостатки; - грамотно, логично, аргументировано формировать собственные суждения и оценки; - при обработке информации отличать факты от мнений, интерпретаций, оценок, формировать собственные мнения и суждения, аргументировать свои выводы и точку зрения; - критически оценивать надежность источников информации, работать с противоречивой информацией из разных источников. ИУК 1.3 Владеет: - навыками восприятия и анализа исторического текста; - навыками сбора и обобщения информации; - навыками аргументированного изложения собственной позиции.	Комплект тестовых заданий. Комплект тем рефератов для проверки практических умений.	Тестовый контроль знаний Оценка практических навыков
2.	УК-2	ИУК 2.1 Знает: - основные этапы и закономерности исторического развития общества; - принципы разработки плана выполнения проекта на всех этапах его жизненного цикла. ИУК 2.1 Умеет: - использовать основные исторические понятия и концепции		

		при решении социальных и профессиональных задач; - предлагать способы решения поставленных задач и оценивать предложенные способы с точки зрения соответствия цели проекта; - разрабатывать концепцию проекта в рамках обозначенной проблемы: формулировать цель, задачи, обосновывать актуальность, значимость, ожидаемые результаты и возможные сферы их применения; - планировать необходимые ресурсы. ИУК 2.3 Владеет: - методами планирования и выполнения проектов, осуществляя руководство проектом (поддерживая выполнение проекта).		
3.	УК - 5	ИУК 5.1 Знает: - основные этапы, закономерности и тенденции мирового исторического процесса; - основные этапы, закономерности и тенденции исторического развития России; - ключевые идеологические и ценностные системы, сформировавшиеся в ходе исторического процесса; - основные направления российской общественно-политической мысли. ИУК 5.2 Умеет: - поддерживать рабочие отношения с другими членами коллектива; - терпимо воспринимать и учитывать социальные, этнические, религиозные и культурные отличия. - анализировать важнейшие идеологические и ценностные системы, сформировавшиеся в ходе исторического развития. ИУК 5.3 Владеет: - основами исторического мышления; - способностью выстраивать рабочие отношения с другими членами коллектива, соблюдая этические нормы и права человека; -навыками изложения самостоятельной точки зрения.		

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство: комплект тестовых заданий.

2.1.1. Содержание

Тест – стандартизированное, систематизированное задание, позволяющее автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений студента.

Тестирование позволяет выяснить - насколько успешно студент овладел основным понятийным аппаратом и фактическим материалом. С помощью данного средства контроля можно оценить информированность, широту и прочность знаний; умение анализировать, обобщать, устанавливать причинно-следственные связи.

Тестирование применяется по окончании изучения всего курса (итоговое тестирование).

Итоговый тест содержит 20 заданий на компетенцию УК-1, 10 заданий на компетенцию УК-2 и 20 заданий на компетенцию УК-5. Каждое задание имеет 4 варианта ответа, необходимо выбрать один правильный.

Пример:

Выберите один правильный ответ.

1. ИСТОРИЧЕСКИЙ МЕТОД

- А) воспроизведение событий со всеми их чертами и особенностями в хронологическом развитии
- Б) обобщение исследуемых событий
- В) наблюдение изучаемых событий
- Г) проектирование рассматриваемых событий

Эталон ответа: А.

2. ПОДХОД, В СООТВЕТСТВИИ С КОТОРЫМ ХОД ИСТОРИИ ОПРЕДЕЛЯЮТ ВЫДАЮЩИЕСЯ ЛЮДИ

- А) марксизм
- Б) рационализм
- В) субъективизм
- Г) коммунизм

Эталон ответа: В.

3. УЧЁНЫЙ-ЭНЦИКЛОПЕДИСТ, СТОЯВШИЙ У ИСТОКОВ РУССКОЙ ИСТОРИЧЕСКОЙ НАУКИ, ПРОТИВНИК НОРМАНДСКОЙ ТЕОРИИ ПРОИСХОЖДЕНИЯ ДРЕВНЕРУССКОГО ГОСУДАРСТВА

- А) Соловьёв С.М.
- Б) Ключевский В.О.
- В) Ломоносов М.В.
- Г) Татищев В.Н.

Эталон ответа: В.

2.1.2. Критерии и шкала оценки

0-55% правильных ответов	менее 56 баллов	«неудовлетворительно»
56-70% правильных ответов	56-70 баллов	«удовлетворительно»
71-85 % правильных ответов	71-85 баллов	«хорошо»

86-100% правильных ответов	86-100 баллов	«отлично»
----------------------------	---------------	-----------

Результаты тестирования оценивается как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Тестовый контроль знаний проводится на последнем занятии по дисциплине. Комплект тестовых заданий включает 4 варианта, по 50 вопросов в каждом варианте. Продолжительность тестирования – 50 минут.

Результаты тестирования оценивается как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

При неудовлетворительном результате тестирования студент должен пересдать тест до положительного результата.

2.2. Оценочное средство: комплект тем рефератов для проверки практических умений.

2.2.1. Содержание

Реферат – продукт самостоятельной работы студента, представляющий собой краткое изложение основных положений книги, источника, учения или научной проблемы в письменном виде или в форме публичного доклада.

Данное средство контроля сформированности компетенции активизирует самостоятельную работу студента. Даёт возможность оценить умение пользоваться информационными ресурсами и находить необходимую литературу; умение ставить исследовательские задачи и определять пути их решения; умение анализировать, владение навыком обобщать, устанавливать закономерности и причинно-следственные связи исторического процесса; навыки публичного выступления по результатам проделанной работы; навыки морально-этической аргументации; умение вести дискуссию. Реферат помогает расширить и углубить знания студентов по конкретной проблеме.

Количество тем рефератов для проверки практических умений 75.

Пример: Как и чем лечили в Древней Руси.

Задание:

1. Правильно сформулировать название реферата.
2. Указать актуальности темы.
3. Дать характеристику историографического обзора.
4. Постановить цель и задачи исследования.
5. Раскрыть цель (тему) реферата.
6. Не должно быть перегруженности информацией.
7. Сделать выводы.
8. Материал должен быть изложен доступным языком (чётко, ясно, громко и эмоционально при устном выступлении).
9. При устном выступлении должен быть соблюден регламент.

2.2.2. Критерии и шкала оценки

УК - 1	Отлично (86-100 баллов)	Хорошо (71-85 баллов)	Удовлетворительно (56-70 баллов)	Неудовлетворительн о (менее 55 баллов)
---------------	----------------------------	--------------------------	-------------------------------------	--

Знает	- тенденции развития мирового исторического процесса; называет важнейшие события истории России, место и роль России в мировой истории и в современном мире; оперирует понятиями дисциплины, именами исторических личностей, датами; различает принципы абстрактного мышления, анализа, синтеза; принципы историзма и объективности. Студент показывает глубокое и полное знание и понимание описываемой проблемы, темы и полное понимание сущности рассматриваемых понятий, явлений и закономерностей, теорий, взаимосвязей.	- тенденции развития мирового исторического процесса; называет важнейшие события истории России, место и роль России в мировой истории и в современном мире; оперирует понятиями дисциплины, именами исторических личностей, датами; различает принципы абстрактного мышления, анализа, синтеза; принципы историзма и объективности. Студент показывает глубокое и полное знание и понимание описываемой проблемы, темы, но допускает незначительные ошибки и недочёты при понимании сущности рассматриваемых понятий, явлений и закономерностей, теорий, взаимосвязей.	- тенденции развития мирового исторического процесса; называет важнейшие события истории России, место и роль России в мировой истории и в современном мире; неточно оперирует понятиями дисциплины, именами исторических личностей, датами; допускает ошибки при различии принципов абстрактного мышления, анализа, синтеза, а также в понимании принципов историзма и объективности. Студент излагает материал несистематизированно, фрагментарно, не всегда последовательно, допускает ошибки и недочёты при понимании сущности рассматриваемых понятий, явлений и закономерностей, теорий, взаимосвязей.	- не знает тенденции развития мирового исторического процесса; не называет важнейшие события истории России, место и роль России в мировой истории и в современном мире; не оперирует понятиями дисциплины, именами исторических личностей, датами; допускает ошибки при различии принципов абстрактного мышления, анализа, синтеза, а также в понимании принципов историзма и объективности. Студент излагает материал несистематизированно, фрагментарно, непоследовательно, допускает ошибки при понимании сущности рассматриваемых понятий, явлений и закономерностей, теорий, взаимосвязей.
Умеет	- самостоятельно анализировать историческую	- самостоятельно анализировать историческую проблемную	- с помощью преподавателя анализировать историческую	- не умеет даже с помощью преподавателя анализировать

	проблемную ситуацию, выявляя ее составляющие и связи между ними; самостоятельно находить и критически анализировать информацию, необходимую для решения поставленной задачи; рассматривать и предлагать возможные варианты решения задачи, оценивая их достоинства и недостатки; грамотно, логично, аргументировано формировать собственные суждения и оценки; самостоятельно при обработке информации отличать факты от мнений, интерпретаций, оценок, формировать собственные мнения и суждения, аргументировать свои выводы и точку зрения; самостоятельно критически оценивать надежность источников информации, работать с противоречивой информацией из разных источников.	ситуацию, выявляя ее составляющие и связи между ними; самостоятельно находить и критически анализировать информацию, необходимую для решения поставленной задачи; рассматривать и предлагать возможные варианты решения задачи, оценивая их достоинства и недостатки; грамотно, логично, аргументировано формировать собственные суждения и оценки; самостоятельно при обработке информации отличать факты от мнений, интерпретаций, оценок, формировать собственные мнения и суждения, аргументировать свои выводы и точку зрения; самостоятельно критически оценивать надежность источников информации, работать с противоречивой информацией из разных источников. Студент допускает неточности в	проблемную ситуацию, выявляя ее составляющие и связи между ними; находить и критически анализировать информацию, необходимую для решения поставленной задачи; рассматривать и предлагать возможные варианты решения задачи, оценивая их достоинства и недостатки; допускает ошибки при формировании собственных суждений и оценке, аргументации своих выводов и точки зрения; с помощью преподавателя критически оценивает надежность источников информации, работает с противоречивой информацией из разных источников.	историческую проблемную ситуацию, выявляя ее составляющие и связи между ними; находить и критически анализировать информацию, необходимую для решения поставленной задачи; рассматривать и предлагать возможные варианты решения задачи, оценивая их достоинства и недостатки; допускает ошибки при формировании собственных суждений и оценке, аргументации своих выводов и точки зрения; не умеет с помощью преподавателя критически оценивать надежность источников информации, работать с противоречивой информацией из разных источников.
--	---	---	---	---

		выводах и обобщениях.		
Владеет	- способностью самостоятельно воспринимать и анализировать исторический текст; готов самостоятельно собирать и обобщать информацию; навыками самостоятельного аргументированного изложения собственной позиции. Студент самостоятельно, уверенно, творчески и безошибочно применяет полученные знания на практике.	- способностью самостоятельно воспринимать и анализировать исторический текст; готов самостоятельно собирать и обобщать информацию; навыками самостоятельного аргументированного изложения собственной позиции. При этом студент допускает одну негрубую ошибку или не более двух недочетов и может их исправить самостоятельно по требованию преподавателя.	- способностью с помощью преподавателя воспринимать и анализировать исторический текст; готов с помощью преподавателя собирать и обобщать информацию, излагать собственную позицию, испытывая затруднения в применении знаний на практике и допуская более одной ошибки или более двух недочётов.	- не владеет способностью с помощью преподавателя воспринимать и анализировать исторический текст; не готов собирать и обобщать информацию, излагать собственную позицию; не способен излагать собственную позицию, испытывает затруднения в применении знаний на практике и допускает большое количество ошибок и недочётов.

УК - 2	Отлично (86-100 баллов)	Хорошо (71-85 баллов)	Удовлетворительно (56-70 баллов)	Неудовлетворительно (менее 55 баллов)
Знает	- основные этапы и закономерности исторического развития общества; принципы разработки плана выполнения проекта на всех этапах его жизненного цикла.	- основные этапы и закономерности исторического развития общества; принципы разработки плана выполнения проекта на всех этапах его жизненного цикла, при этом допускает незначительные ошибки и недочеты.	- основные этапы и закономерности исторического развития общества; принципы разработки плана выполнения проекта на всех этапах его жизненного цикла, не понимая сущности понятий, явлений и закономерностей, допуская значительное количество ошибок.	- не знает основные этапы и закономерности исторического развития общества; не называет принципы разработки плана выполнения проекта на всех этапах его жизненного цикла, допускает значительное количество ошибок.

Умеет	- самостоятельно использовать основные исторические понятия и концепции при решении социальных и профессиональных задач; предлагать способы решения поставленных задач и оценивать предложенные способы с точки зрения соответствия цели проекта; планировать необходимые ресурсы. Студент самостоятельно разрабатывает концепцию проекта в рамках обозначенной проблемы: формулирует цель, задачи, обосновывает актуальность, значимость, ожидаемые результаты и возможные сферы их применения.	- самостоятельно использовать основные исторические понятия и концепции при решении социальных и профессиональных задач; предлагать способы решения поставленных задач и оценивать предложенные способы с точки зрения соответствия цели проекта; планировать необходимые ресурсы. Студент самостоятельно разрабатывает концепцию проекта в рамках обозначенной проблемы: формулирует цель, задачи, обосновывает актуальность, значимость, ожидаемые результаты и возможные сферы их применения. При этом студент допускает одну ошибку или неточности, которые может самостоятельно исправить.	- использовать основные исторические понятия и концепции при решении социальных и профессиональных задач; предлагать способы решения поставленных задач и оценивать предложенные способы с точки зрения соответствия цели проекта; планировать необходимые ресурсы. Студент с помощью преподавателя разрабатывает концепцию проекта в рамках обозначенной проблемы: формулирует цель, задачи, обосновывает актуальность, значимость, ожидаемые результаты и возможные сферы их применения. Студент допускает более одной ошибки, которые может исправить только с помощью преподавателя.	- не умеет использовать основные исторические понятия и концепции при решении социальных и профессиональных задач; предлагать способы решения поставленных задач и оценивать предложенные способы с точки зрения соответствия цели проекта; планировать необходимые ресурсы; разрабатывать концепцию проекта в рамках обозначенной проблемы: формулировать цель, задачи, обосновывать актуальность, значимость, ожидаемые результаты и возможные сферы их применения. При этом допускает большое количество ошибок, которые не может исправить даже с помощью преподавателя.
Владеет	- способностью самостоятельно планировать и выполнять проекты, осуществлять руководство проектом. Студент	- способностью самостоятельно планировать и выполнять проекты, осуществлять руководство проектом. При	Студент испытывает затруднения в применении знаний на практике: - при планировании и	Студент не может применить полученные знания на практике: - при планировании и выполнении

	самостоятельно, уверенно, творчески и безошибочно применяет полученные знания на практике.	этом студент допускает одну негрубую ошибку или не более двух недочетов и может их исправить самостоятельно при требовании или при небольшой помощи преподавателя.	выполнении проектов, осуществлении руководства проектом. Студент, допуская более одной ошибки или более двух недочётов способен с помощью их исправить.	проектов, осуществлении руководство проектом. Студент допускает большое количество ошибок и недочётов и даже с помощью преподавателя не способен их исправить.
--	--	--	---	--

УК - 5	Отлично (86-100 баллов)	Хорошо (71-85 баллов)	Удовлетворительно (56-70 баллов)	Неудовлетворительно (менее 55 баллов)
Знает	- основные этапы, закономерности и тенденции мирового исторического процесса; основные этапы, закономерности и тенденции исторического развития России; ключевые идеологические и ценностные системы, сформировавшиеся в ходе исторического процесса; основные направления российской общественно-политической мысли.	- основные этапы, закономерности и тенденции мирового исторического процесса; основные этапы, закономерности и тенденции исторического развития России; ключевые идеологические и ценностные системы, сформировавшиеся в ходе исторического процесса; основные направления российской общественно-политической мысли. При этом допускает незначительные ошибки и недочеты.	- основные этапы, закономерности и тенденции мирового исторического процесса; основные этапы, закономерности и тенденции исторического развития России; ключевые идеологические и ценностные системы, сформировавшиеся в ходе исторического процесса; основные направления российской общественно-политической мысли. При этом студент показывает не понимание сущности понятий, явлений и закономерностей, взаимосвязей, допуская	- не знает основные этапы, закономерности и тенденции мирового исторического процесса; основные этапы, закономерности и тенденции исторического развития России; ключевые идеологические и ценностные системы, сформировавшиеся в ходе исторического процесса; основные направления российской общественно-политической мысли. Студент показывает не понимание сущности понятий, явлений и закономерностей, взаимосвязей, допускает значительное

			значительное количество ошибок.	количество ошибок.
Умеет	- самостоятельно и уверенно поддерживать рабочие отношения с другими членами коллектива; терпимо воспринимать социальные, этнические, религиозные и культурные отличия; анализировать важнейшие идеологические и ценностные системы, сформировавшиеся в ходе исторического развития.	- неуверенно поддерживает рабочие отношения с другими членами коллектива; терпимо воспринимать социальные, этнические, религиозные и культурные отличия; неуверенно анализирует важнейшие идеологические и ценностные системы, сформировавшиеся в ходе исторического развития.	- с помощью преподавателя поддерживать рабочие отношения с другими членами коллектива; терпимо воспринимать социальные, этнические, религиозные и культурные отличия; анализировать важнейшие идеологические и ценностные системы, сформировавшиеся в ходе исторического развития.	- не умеет поддерживать рабочие отношения с другими членами коллектива и терпимо воспринимать социальные, этнические, религиозные и культурные отличия; анализировать важнейшие идеологические и ценностные системы, сформировавшиеся в ходе исторического развития.
Владеет	- способностью самостоятельно и уверенно выстраивать рабочие отношения с другими членами коллектива, соблюдая этические нормы и права человека; навыками изложения самостоятельной точки зрения; основами исторического мышления.	- способностью самостоятельно, но неуверенно выстраивать рабочие отношения с другими членами коллектива, соблюдая этические нормы и права человека; навыками изложения самостоятельной точки зрения; основами исторического мышления.	- способностью выстраивать рабочие отношения с другими членами коллектива, соблюдая этические нормы и права человека только с помощью преподавателя; испытывает затруднения при изложении самостоятельной точки зрения. Испытывает затруднения в применении на практике основ исторического мышления.	- не способен выстраивать рабочие отношения с другими членами коллектива, соблюдая этические нормы и права человека только с помощью преподавателя, а также не готов изложить самостоятельную точку зрения на практике даже с помощью преподавателя. Не способен применять на практике основы исторического мышления.

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Время представления реферата занимает 5-7 минут. 3 минуты даётся на обсуждение проблемы затронутой докладчиком и 1-2 минуты на отзыв. Отзыв на реферат даёт либо отдельный студент, либо группа в целом по следующему плану:

1. Внимательно прочитайте (выслушайте) рецензируемый реферат.
2. Укажите название доклада. Правильность, на Ваш взгляд, указанного заголовка.
3. Укажите его тему (о чём в нём рассказывается) и главную мысль (цель).
4. Раскрывается ли цель реферата, поставленная автором.
5. Ваша общая оценка прочитанного (услышанного) доклада.
6. Правильность оформления.
7. Высказывайте своё мнение, рассуждайте, анализируйте, не подменяйте оценку пересказом содержания.

В отзыве также оцениваются вышеуказанные критерии.

Обратите внимание! Так как объём представляемого студентом доклада, из-за недостатка времени, невелик, то не следует требовать с него использование большого количества научно-исследовательской литературы.

С помощью рефератов оценивается освоение обучающимися практических умений и опыта (владений). Обучающемуся необходимо продемонстрировать практические умения (не менее двух).

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

3. Критерии получения студентом зачета

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических умений, опыта (владений) по дисциплине.

Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана данной дисциплины.

Зачет осуществляется в два этапа:

I. Тестовый контроль знаний.

II. Проверка практических умений, опыта (владений).

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Результаты сдачи зачета оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».

Критерии оценки по 100-балльной системе в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России

Характеристика ответа	Баллы	Оценка
1	2	3
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знания об объекте демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте	95-91	5

демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа		
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом с помощью преподавателя	90-86	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Однако допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью «наводящих» вопросов преподавателя	80-76	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции	65-61	3

Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	В журнал не ставится
Отсутствие на занятии	0	

Автор-составитель: кандидат исторических наук, доцент Реутова А.Д.

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра Травматологии и ортопедии

**Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине
«ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ И УХОД ЗА БОЛЬНЫМИ»**

Уровень образования: высшее образование - специалитет
Направление подготовки (специальность) 31.05.01 «Лечебное дело»
Квалификация выпускника врач-лечебник
Направленность (специализация): «Лечебное дело»
форма обучения очная
Тип образовательной программы: программа специалитета
Срок освоения образовательной программы: 6 лет

2023 г.

1.Паспорт оценочных и методических материалов по дисциплине (модулю)

1.1 Компетенции, формированию которых способствует дисциплина (модуль)

Код	Наименование индикатора компетенции	Этапы формирования
УК-3 Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели	ИУК 3.2 Умеет: определять стиль управления для эффективной работы команды; вырабатывать командную стратегию; применять принципы и методы организации командной деятельности ИУК 3.3 Владеет навыками: участия в разработке стратегии командной работы; участия в командной работе, распределения ролей в условиях командного взаимодействия	I – II семестр
ОПК-1 Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	ИОПК 1.1 Знает: основы медицинской этики и деонтологии; основы законодательства в сфере здравоохранения; правовые аспекты врачебной деятельности. ИОПК 1.2 Умеет: применять этические нормы и принципы поведения медицинского работника при выполнении своих профессиональных обязанностей; применять знание современного законодательства в сфере здравоохранения при решении задач профессиональной деятельности; применять правила и нормы взаимодействия <u>врача</u> с коллегами и пациентами (их законными представителями).	I – II семестр
ОПК-6 Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь,	ИОПК 6.1 Знает: основы ухода за больными различного профиля; принципы и правила оказания первичной медико-санитарной помощи; клинические признаки основных неотложных состояний; принципы и методы оказания медицинской помощи при	I – II семестр

обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения	неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения; принципы медицинской эвакуации в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения; принципы работы в очагах массового поражения. ИОПК 6.2 Умеет: осуществлять уход за больными различного профиля; оказывать первичную медико-санитарную помощь, в том числе, в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи; распознавать основные неотложные состояния; организовывать работу медицинского персонала при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения; применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи при неотложных состояниях; выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации; пользоваться средствами индивидуальной защиты. ИОПК 6.3 Владеет навыками ухода за больными различного профиля; оказания первичной медико-санитарной помощи, в том числе, в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях,	
---	---	--

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
1.	УК-3	УК 3.2. Умеет вырабатывать командную стратегию в конкретных условиях при оказании первой помощи, в том числе, в условиях ЧС и при дефиците времени, для эффективной работы команды. УК 3.3. Владеет навыками участия в командной работе при оказании первой помощи и осуществлении ухода за больными различного профиля для эффективного решения поставленных задач.	Комплект тестовых заданий и практико-ориентированных заданий для оценки практических навыков	Зачет по итогам тестирования и выполнения практических навыков 2 семестр
2	ОПК-1	ОПК 1.1. Знает основы законодательства в сфере здравоохранения по оказанию первой помощи и осуществлению ухода за больными различного профиля при строгом соблюдении основ медицинской этики и деонтологии. ОПК 1.2. Умеет применять этические нормы и принципы поведения медицинского работника при выполнении своих профессиональных обязанностей	Комплект тестовых заданий и практико-ориентированных заданий для оценки практических навыков	Зачет по итогам тестирования и выполнения практических навыков 2 семестр

		должности младшей медицинской сестры по уходу за больными.		
3	ОПК-6	ОПК 6.1. Знает основы ухода за больными различного профиля; клинические признаки основных неотложных состояний. ОПК 6.2. Умеет осуществлять уход за больными различного профиля; распознавать основные неотложные состояния и оказывать первую помощь при них, в том числе, выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации. ОПК 6.3. Владеет навыками ухода за больными различного профиля и оказания первой помощи при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения.	Комплект тестовых заданий и практико-ориентированных заданий для оценки практических навыков	Зачет по итогам тестирования и выполнения практических навыков 2 семестр

2. Оценочные средства - 3

2.1. Оценочное средство – комплект тестовых заданий: (УК 3 - 15 шт., ОПК 1 - 20 шт., ОПК 6 - 65 шт.)

2.1.1. Вариант тестовых заданий с инструкцией по выполнению для студентов, эталонами ответов и оценочными рубриками для каждого задания:

Выберите один правильный ответ

1.Кашель – это

- 1) Внезапный резкий выдох при закрытой голосовой щели, при открытии которой воздух с силой выбрасывается через рот.
- 2) Патологически измененный секрет слизистой оболочки трахеи, бронхов, легких.
- 3) Усиленный короткий выдох.
- 4) Затруднение дыхания.
- 5) Правильного ответа нет.

2. Проведение постурального дренажа – это

- 1) Придание больному положения, при котором мокрота оттекает под действием силы тяжести.
- 2) Смена положения в постели.
- 3) Вариант лечебной гимнастики.
- 4) Введение дренажа в плевральную полость.
- 5) Все варианты правильны.

3. Медсестра должна научить пациента правильно вести себя при кашле с мокротой, а именно

- 1) Не кашлять в непосредственной близости от других людей.
- 2) Прикрывать рот рукой или платком при кашле.
- 3) Не сплевывать мокроту на пол.
- 4) Собирать мокроту в плевательницу с 0,5% хлорамином Б на дне и закрытую крышкой.
- 5) Все выше перечисленное.

4. В приемное отделение поступил мужчина с жалобами на кашель с отделением небольшого количества светло-серой мокроты с прожилками крови и болями в левой половине грудной клетки. Что ему посоветовать применить?

- 1) Грелку на левую половину грудной клетки.
- 2) Согревающий компресс на левую половину грудной клетки.
- 3) Самомассаж грудной клетки слева и справа.
- 4) Все выше перечисленное.
- 5) Ничего из выше перечисленного.

5.Для подготовки больного к процедуре постурального дренажа необходимо:

- 1) заполнить ёмкость для мокроты (плевательницу) дезинфицирующим раствором (5% раствором хлорамина Б) на треть её объёма

- 2) поставить емкость рядом с больным;
- 3) попросить пациента перед началом процедуры принять определенное положение;
- 4) выполнить все выше перечисленное;
- 5) ничего из выше перечисленного не является необходимым для выполнения постурального дренажа.

6. Пациенту с патологией органов дыхания назначено исследование мокроты по ВОЗ. Объясните пациенту, как проводится обследование?

- 1) обследование проводится однократно (собирается одна утренняя порция мокроты);
- 2) обследование проводится трехкратно в течение 2 или 3 дней;
- 3) на время сбора мокроты необходимо отменить антибактериальную терапию;
- 4) исследование не проводится, если в мокроте есть прожилки крови;
- 5) пациенту необходимо собрать мокроту вместе с носоглоточной слизью и слюной.

7. К симптомам, характерным для начального периода повышения температуры тела, относятся

- 1) чувство жара;
- 2) озноб;
- 3) одышка;
- 4) все вышеперечисленные;
- 5) ни один симптом из вышеперечисленных.

8. Нормальной является температура тела в пределах

- 1) от 35,6° до 36,5°C
- 2) от 36° до 37°C
- 3) от 36,5° до 37,5°C
- 4) от 34,0 до 36,0°C
- 5) 37,0° - 37,5C

9. В начальном периоде лихорадки следует

- 1) успокоить больного
- 2) укрыть пациента одеялом;
- 3) напоить теплым чаем;
- 4) приложить к ногам теплую грелку;
- 5) все вышеперечисленное.

10. На общий анализ мокроты направляется:

- 1) суточная мокрота;
- 2) мокрота, собранная в течение 3 суток;
- 3) свежая утренняя мокрота, собранная в чистую плевательницу;
- 4) свежая утренняя мокрота, собранная в чашку Петри с питательной средой;
- 5) вечерняя мокрота.

11. Пациенту с патологией органов дыхания назначено рентгенологическое обследование органов грудной клетки. Объясните пациенту, как подготовиться к обследованию?

- 1) обследование проводится без специальной подготовки;
- 2) обследование проводится натощак;
- 3) до приема пероральных и инъекционных препаратов;
- 4) обследование проводится после проведения очистительной клизмы;
- 5) обследование проводится после проведения постурального дренажа.

12. У пациентки 68 лет амплитуда пульсовых волн на левой руке преобладает над амплитудой пульсовых волн на правой руке.

Пульсовые волны следуют ритмично с частотой 78 в 1 минуту. Оцените выявленные изменения

- 1) тахикардия
- 2) брадикардия
- 3) асимметрия пульса
- 4) определена аритмия
- 5) правильного варианта нет

13. При измерении АД аускультативным методом манжету на плечо пациенту необходимо наложить следующим образом:

- 1) нижний край манжеты должен быть на уровне локтевого сгиба.
- 2) нижний край манжеты должен быть на 2 см выше уровня локтевого сгиба.
- 3) нижний край манжеты должен быть на 5 см выше уровня локтевого сгиба.
- 4) положение манжеты не имеет принципиального значения, так как от этого не зависит точность определения АД.
- 5) правильного ответа нет

14. У здорового человека частота пульса составляет:

- 1) 60-110 ударов в минуту
- 2) 70-100 ударов в минуту
- 3) 40- 60 ударов в минуту
- 4) 50 ударов в минуту
- 5) 60-80 ударов в минуту

15. Чем отличаются дневной и ночной памперсы?

- 1) цветом
- 2) размером
- 3) пропиткой разными дезинфицирующими растворами
- 4) разной вместимостью для впитываемой жидкости
- 5) пропиткой разными видами ароматизаторов

16. В приемное отделение стационара родственниками доставлен больной: пульс и артериальное давление не определяются, единичные дыхательные движения, зрачки реагируют на свет. В первую очередь медицинская сестра должна

- 1) по телефону срочно вызвать дежурного врача
- 2) транспортировать пациента в реанимационное отделение
- 3) оформить необходимую медицинскую документацию
- 4) начать оказание неотложной доврачебной помощи
- 5) любой вариант действий возможен

17. Раствор для ежедневного протирания кожи пациента для профилактики пролежней

- 1) 10% нашатырного спирта
- 2) 10% камфорного спирта
- 3) 10% калия перманганата
- 4) 0,05% калия перманганата
- 5) возможно применение любого из перечисленных растворов

18. При постановке пациенту очистительной клизмы наконечник вводят на глубину

- 1) 40 см;
- 2) 20-30 см;
- 3) 10-12 см;
- 4) 2-4 см;
- 5) по ощущениям пациента.

19. За три дня до проведения ультразвукового исследования органов брюшной полости из рациона питания пациента необходимо исключить

- 1) гречневую кашу, помидоры;
- 2) молоко, овощи, фрукты, черный хлеб;
- 3) яйца, сладости;
- 4) мясо;
- 5) рыбу.

20. Соотношение ИВЛ и непрямого массажа сердца при проведении реанимационных мероприятий одним человеком

- 1) 2: 30
- 2) 2: 15
- 3) 2: 5
- 4) 1: 5
- 5) 1:15

21. Подготовка к ректороманоскопии включает:

- 1) За день до исследования из рациона исключают грубую пищу, содержащую клетчатку (овощи, фрукты),
- 2) За день до исследования исключают продукты, способствующие газообразованию в кишечнике (черный хлеб, молоко и др.),
- 3) Накануне исследования пациент получает слабительные средства (20-30 г магния сульфата и 2-3 таблетки бисакодила по 0,005 или 30-40 г касторового масла внутрь).
- 4) Вечером накануне и утром в день исследования за 2 часа до исследования ставят одну - две очистительные клизмы.
- 5) Все выше перечисленное

22. При подготовке к рентгеноскопии желудка необходимо:

- 1) За 2-3 дня до исследования пациенту назначают диету, исключая продукты, способствующие газообразованию в кишечнике;
- 2) целесообразно назначить активированный уголь;
- 3) исследование проводится утром натощак, поэтому последний прием пищи допускается не позднее 20 ч накануне исследования;

- 4) если пациент страдает запорами, накануне вечером и утром за 2 ч до исследования ему ставят очистительные клизмы;
- 5) все выше перечисленное.

23. У пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы при подготовке к УЗИ мочевого пузыря и предстательной железы необходимо выполнить

- 1) принять жидкости в количестве 1 л за 1,5-2 часа до исследования и воздержаться от мочеиспускания;
- 2) постановка очистительной клизмы накануне обследования;
- 3) прием мочегонных препаратов, назначенных врачом, и воздержание от мочеиспускания до исследования;
- 4) исследование не требует специальной подготовки;
- 5) правильного ответа нет.

24. Диагностическое желудочное зондирование противопоказано в следующих случаях:

- 1) кровотечениях из верхних отделов ЖКТ;
- 2) стенозе пищевода;
- 3) рентгенологически и эндоскопически подтвержденном раке желудка;
- 4) при отказе больного от процедуры исследования;
- 5) во всех перечисленных случаях.

25. Избыточной массе тела соответствуют показатели индекса массы тела (кг/м²):

- 1) 24,0-25,0
- 2) 25,0-29,9
- 3) 25,0-26,9
- 4) 20,0-29,9
- 5) все вышеперечисленные примеры – избыточная масса тела

26. Для определения «скрытых» отеков используют

- 1) динамику веса пациента в течение суток;
- 2) сравнение объема выпитой и выделенной жидкости за сутки;
- 3) измерение суточного диуреза после применения мочегонных средств;
- 4) измерение массы тела до и после мочеиспускания;
- 5) нет верного ответа.

27. Глюкометр – это прибор для исследования

- 1) pH крови;
- 2) сахара крови;
- 3) гемоглобина крови;
- 4) насыщения крови кислородом;
- 5) насыщения крови углекислым газом.

28. При сборе анализа мочи по Зимницкому:

- 1) используется средняя порция мочи
- 1) только утренняя моча
- 2) суточная моча
- 3) моча, полученная в определенный периода времени (3 часа)
- 4) правильного ответа нет

29. Биологические жидкости, при контакте с которыми возможно заражение ВИЧ:

- 1) кровь;
- 2) сперма;
- 3) влагалищные выделения;
- 4) любые жидкости с примесью крови (плевральная жидкость, моча, мокрота);
- 5) все выше перечисленное.

30. Медицинская сестра при выполнении инъекции случайно уколола палец использованной иглой. Что не нужно делать?

- остановить кровотечение;
- не снимая перчаток, вымыть руки проточной водой с мылом;
- выдавить кровь из ранки;
- обработать руки 70% раствором спирта;
- смазать ранку 5% раствором йода.

Выберите один или несколько правильных ответов:

31. Что включает в себя первая помощь пострадавшему?

- 1) Простейшие, срочные и целесообразные мероприятия на месте ЧС;
- 2) Доставка пострадавшего в лечебное учреждение;
- 3) Проведение первичной хирургической обработки ран;
- 4) Вправление вывиха;
- 5) Вызов Скорой помощи.

32. Укажите последовательность действий при оказании первой помощи:

- 1) Прекращение воздействия внешних повреждающих факторов, удаление пострадавшего из зоны ЧС;
- 2) При необходимости – проведение базовой сердечно-легочной реанимации до появления устойчивого пульса и/или приезда Скорой помощи;
- 3) Оказание первой помощи пострадавшему в зависимости от характера и вида травмы;
- 4) Проверка наличия витальных признаков;
- 5) Организация доставки пострадавшего в ЛПУ.

33. Охарактеризуйте ожог 1 степени.

- 1) Покраснение кожи;
- 2) Отечность и боль;
- 3) Пузыри с прозрачным содержимым;
- 4) Пузыри с геморрагическим содержимым;
- 5) В области ожога остается рубец;

34. Охарактеризуйте ожог 2 степени.

- 1) В области ожога образуется покраснение кожи;
- 2) Сильная боль и отечность;
- 3) Обугливание места ожога;
- 4) Образование пузырей, наполненных прозрачной жидкостью;

5) Образование пузырей, наполненных геморрагической жидкостью.

35. Укажите меры первой помощи при обмороке.

- 1) Уберечь от резкого падения;
- 2) Уложить, приподнять ноги приблизительно на 30 – 40 см;
- 3) Начать проведение искусственной вентиляции легких;
- 4) Обеспечить приток свежего воздуха;
- 5) Начать базовую сердечно-легочную реанимацию;
- 5) Дать понюхать нашатырный спирт, обрызгать лицо холодной водой.

36. Укажите мероприятия первой помощи при венозном кровотечении:

- 1) Наложение жгута-закрутки на рану;
- 2) Локальный холод на рану;
- 3) Наложение давящей повязки на рану;
- 4) Наложение кровоостанавливающего жгута ниже раны;
- 5) Придание конечности возвышенного положения.

37. Укажите мероприятия первой помощи при артериальном кровотечении:

- 1) Наложение защитной повязки на рану;
- 2) Сгибание конечности;
- 3) Наложение давящей повязки на рану;
- 4) Наложение кровоостанавливающего жгута выше раны;
- 5) Наложение кровоостанавливающего жгута ниже раны.

38. Укажите последовательность действий при проведении базовой сердечно-легочной реанимации.

- 1) Уложить на твердую поверхность;
- 2) Произвести 2 вдувания методом «изо рта в рот»;
- 3) Восстановить проходимость дыхательных путей методом запрокидывания головы;
- 4) Очистить ротовую полость;
- 5) Произвести 30 нажатий на грудину;

39. Сосуды, по которым кровь течет от сердца, называются:

- 1) Артерии;
- 2) Вены;
- 3) Капилляры;
- 4) Вены;
- 5) Артериолы.

40. Большой круг кровообращения начинается:

- 1) В правом желудочке;
- 2) В левом предсердии;
- 3) В левом желудочке;
- 4) В правом предсердии.

41. Начальный этап пищеварения заключается:

- 1) В химической обработке пищи;
- 2) В механической обработке пищи;
- 3) В энергетических превращениях;
- 4) В пристеночном пищеварении.

42. Сколько позвонков составляет шейный отдел позвоночника?

- 1) 5;
- 2) 6;
- 3) 7;
- 4) 8;
- 5) 12.

43. Площадь ожога передней половины туловища составляет:

- 1) 9 %;
- 2) 18 %;
- 3) 36 %;
- 4) 27 %;
- 5) 12%.

44. Площадь ожога всей верхней конечности составляет:

- 1) 9 %;
- 2) 18 %;
- 3) 36 %;
- 4) 27 %;
- 5) 12%.

45. Площадь ожога нижней конечности составляет:

- 1) 9 %;
- 2) 18 %;
- 3) 36 %;
- 4) 27 %;
- 5) 12%.

46. Площадь ожога головы и шеи составляет:

- 1) 9 %;
- 2) 18 %;
- 3) 36 %;
- 4) 27 %;
- 5) 12%.

47. Первым мероприятием при оказании первой помощи обожженным на месте получения ожога составляет:

- 1) охлаждение обожженных поверхностей;
- 2) обезболивание;
- 3) наложение асептической повязки на ожоговую поверхность;
- 4) прекращение действия термического агента;
- 5) соляно-щелочное питье.

48. Крупные, напряженные пузыри характерны для ожога:

- 1) 1 степени;
- 2) 2 степени;
- 3) 3 степени;
- 4) 4 степени.

49. Сколько процентов «добавляет» к прогностическому индексу по «правилу Франка» ожог дыхательных путей?

- 1) 10;

- 2) 20;
- 3) 30;
- 4) 40;
- 5) 50.

50.Объективными достоверными признаками развития ожогового шока/ожоговой болезни являются:

- 1) Потеря сознания;
- 2) Падение артериального давления;
- 3) Уменьшение объема мочи;
- 4) Учащение пульса;
- 5) Повышение артериального давления.

51. Укажите достоверные признаки биологической смерти.

- 1) Трупное окоченение;
- 2) Отсутствие дыхания;
- 3) Отсутствие сердцебиения;
- 4) Трупные пятна;
- 5) Расширенные зрачки.

52.Укажите частоту дыхания взрослого человека в покое

- 1) 3-7;
- 2) 40-60;
- 3) 14-16;
- 4) 60-70.

53.Укажите частоту пульса здорового взрослого человека в покое.

- 1) 16-18;
- 2) 60-80;
- 3) 120-150;
- 4) 80-100;
- 5) 80-90.

54.В критических ситуациях/условиях ЧС пульс у взрослого необходимо определять в области:

- 1) Бедренной артерии;
- 2) Лучевой артерии;
- 3) Сонной артерии;
- 4) Височной артерии;
- 5) На верхушке сердца.

55.Укажите продолжительность клинической смерти в обычных условиях.

- 1) 7-8 мин;
- 2) 10-12 мин;
- 3) 4-6 мин;
- 4) 1-3 мин;
- 5) более 15 мин.

56.У новорожденных непрямой массаж сердца проводится:

- 1) Двумя руками;
- 2) Основанием ладони одной руки;

- 3) Двумя пальцами;
- 4) Не проводится.

57. Укажите признаки правильно проводимой СЛР.

- 1) Определяется пульс на сонной артерии во время массажных толчков;
- 2) Отмечается подъем передней стенки грудной клетки при каждом искусственном вдохе;
- 3) Уменьшается бледность (цианоз) кожных покровов;
- 4) Сужаются зрачки;
- 5) Всё перечисленное.

58. Для предупреждения западения корня языка при проведении реанимации голова пострадавшего должна быть:

- 1) Повернута на бок;
- 2) Запрокинута назад;
- 3) Согнута вперед;
- 4) В исходном положении.

59. Признаки клинической смерти:

- 1) Потеря сознания и отсутствие пульса на сонных артериях;
- 2) Спутанность сознания и возбуждение;
- 3) Нитевидный пульс на сонных артериях;
- 4) Дыхание нарушено – прерывистое, редкое;
- 5) Отсутствие дыхания.

60. Основное осложнение, возникающее при проведении закрытого массажа сердца:

- 1) Перелом ключицы;
- 2) Перелом ребер;
- 3) Повреждение трахеи;
- 4) Перелом позвоночника;
- 5) Разрыв легкого.

61. При проведении наружного массажа сердца ладони следует расположить:

- 1) На верхней трети грудины;
- 2) На границе верхней и средней трети грудины;
- 3) На границе средней и нижней трети грудины;
- 4) В пятом межреберном промежутке слева.

62. Укажите меры первой помощи при пищевых отравлениях:

- 1) промывание желудка до «чистой воды» с использованием зонда;
- 2) дача внутрь антидотов;
- 3) дача внутрь солевых слабительных средств;
- 4) промывание желудка путем приема воды и вызывания искусственной рвоты;

63. Сердечно-легочную реанимацию могут проводить:

- 1) только врачи в лечебных учреждениях;
- 2) все лица, имеющие медицинское образование;
- 3) только врачи и сестры реанимационных бригад скорой помощи;
- 4) врачи реанимационных отделений лечебных учреждений;

5) все лица, имеющие соответствующий навык

64. Для обеспечения проходимости дыхательных путей при выполнении тройного приема Сафара необходимо:

- 1) создать возвышенное положение головы;
- 2) запрокинуть голову пострадавшего назад;
- 3) выдвинуть нижнюю челюсть пострадавшего вперед;
- 4) открыть, осмотреть и очистить полость рта пострадавшего;
- 5) сделать спасательный вдох для проверки проходимости.

65. Как правильно оказать в домашних условиях первую помощь при пищевом отравлении? Из предложенных вариантов выберите необходимые действия:

- 1) На область желудка положить грелку;
- 2) Дать пострадавшему обезболивающее средство;
- 3) Дать пострадавшему выпить крепкого чая;
- 4) Промыть пострадавшему желудок;
- 5) Вызвать Скорую помощь.

66. Общими принципами первой помощи при поражении опасными химическими веществами являются:

- 1) Ускоренное выведение из организма всосавшихся ядовитых веществ;
- 2) Проведение дезинфекции в жилом помещении, где находится пострадавший;
- 3) Прекращение поступления яда в организм и удаление не всосавшегося;
- 4) Восстановление и поддержание жизненно важных функций организма;
- 5) Информирование органов управления ГОЧС региона.

67. По инфицированности выделяют раны:

- 1) гнойные, асептические, отравленные;
- 2) асептические, скальпированные, гнойные;
- 3) укушенные, свежеинфицированные, асептические;
- 4) чистые, свежеинфицированные, зараженные;
- 5) гнойные, свежеинфицированные, асептические.

68. Чем обуславливается степень зияния раны?

- 1) Глубиной повреждения;
- 2) Повреждением нервных стволов;
- 3) Повреждением фасций;
- 4) Повреждением мышц и сухожилий;
- 5) Направлением эластических волокон кожи.

69. В какой ране более вероятно развитие инфекции?

- 1) Резаной;
- 2) Укушенной;
- 3) Рубленой;
- 4) Расположенной на лице;
- 5) Скальпированной.

70. Асептика включает:

- 1) Обработку кожи вокруг раны и самой раны;
- 2) Изоляцию больного;

- 3) Обработка рук оказывающего помощь;
- 4) Использование перекиси водорода на рану.

71. Первая помощь при черепно-мозговой травме заключается в применении:

- 1) Наркотиков для обезболивания;
- 2) Противорвотных препаратов;
- 3) Пузыря со льдом на голову;
- 4) Кордиамина в/м;
- 5) Вызов Скорой помощи.

72. Вытекание крови непрерывной струей темно-вишневого цвета характеризует кровотечение:

- 1) Капиллярное;
- 2) Смешанное;
- 3) Венозное;
- 4) Артериальное;
- 5) Паренхиматозное.

73. Развитием воздушной эмболии опасно кровотечение из:

- 1) Пищевода;
- 2) Вен голени;
- 3) Крупных вен шеи;
- 4) Плечевой артерии.

74. Гемоторакс это скопление крови в:

- 1) Капсуле сустава;
- 2) Плевральной полости;
- 3) Брюшной полости;
- 4) Околосердечной сумке.

75. Давящая повязка накладывается при кровотечении из:

- 1) Геморроидальных узлов;
- 2) Вен голени;
- 3) Подколенной артерии;
- 4) Паренхиматозных органов.

76. При легочном кровотечении выделяется кровь:

- 1) Алая и пенистая;
- 2) Типа кофейной гущи;
- 3) Темная, сгустками;
- 4) Темно-вишневого цвета.

77. Больному с дегтеобразным стулом необходимо:

- 1) Положить грелку на живот;
- 2) Выполнить холодные ванны;
- 3) Сделать очистительную клизму холодной водой;
- 4) Обеспечить покой, сообщить врачу.

78. Больного с массивной кровопотерей транспортируют

- 1) Полусидя;
- 2) Лежа на животе;

- 3) Лежа с опущенными ногами;
- 4) Лежа с приподнятым ножным концом.

79. При легочном кровотечении не следует:

- 1) Придавать горизонтальное положение;
- 2) Вызывать врача;
- 3) Подавать лоток для отхаркивания крови;
- 4) Применять пузырь со льдом на грудную клетку.

80. Алая кровь выделяется пульсирующей струей при кровотечении из:

- 1) Паренхиматозных органов;
- 2) Капилляров;
- 3) Артерий;
- 4) Вен.

81. Определите площадь ожога и прогноз по «Правилу сотни», если известно, что возраст 56 лет, есть признаки ожога дыхательных путей (рис.1):

- 1) 21%, 77 ед., относительно благоприятный;
- 2) 16,25%, 82,25 ед., сомнительный;
- 3) 16,75%, 82,75 ед., сомнительный;
- 4) 15,75%, 81,75 ед., сомнительный;
- 5) 12,75%, 78,75 ед., относительно благоприятный.

82. Определите площадь ожога и прогноз по «Правилу сотни», если известно, что возраст 46 лет, есть признаки ожога дыхательных путей (рис.2):

- 1) 12,25%, 58,25 ед., благоприятный;
- 2) 9%, 65 ед., относительно благоприятный;
- 3) 9%, 65 ед., благоприятный;
- 4) 12,25%, 68,25 ед., относительно благоприятный;
- 5) 13,75%, 69,75 ед., относительно благоприятный.

83. Определите площадь ожога и прогноз по «Правилу Франка», если известно, что возраст 48 лет, есть признаки ожога дыхательных путей, все ожоги глубокие (рис.3):

- 1) 7,75%, 53,25 ед., благоприятный;
- 2) 11,25%, 43,75 ед., благоприятный;
- 3) 11,25%, 43,75 ед., относительно благоприятный;
- 4) 7,75%, 53,25 ед., относительно благоприятный;
- 5) 9,25%, 37,75 ед., относительно благоприятный.

84. Определите площадь ожога и прогноз по «Правилу Франка», если известно, что возраст 50 лет, есть признаки ожога дыхательных путей, половина ожогов глубокие (рис.4):

- 1) 12,5%, 64 ед., сомнительный;
- 2) 13,5%, 57 ед., относительно благоприятный;
- 3) 13,25%, 62 ед., относительно благоприятный;
- 4) 13,5%, 57 ед., благоприятный;
- 5) 12%, 54,5 ед., благоприятный.

85. Частота надавливания при проведении компрессии грудной клетки составляет

- 1) 60-80 в 1 минуту;
- 2) 40-50 в 1 минуту;
- 3) 100-120 в 1 минуту;
- 4) 80-90 в 1 минуту;
- 5) 60 в 1 минуту.

86. В каких случаях наносится прекардиальный удар при оказании первой помощи:

- 1) Прекардиальный удар не наносится;
- 2) При отсутствии у пострадавшего признаков жизни;
- 3) При отсутствии эффекта от проводимой сердечно-легочной реанимации;
- 4) При появлении у пострадавшего болей за грудиной.

87. Пострадавшему с травмой груди следует придать следующее положение:

- 1) Положение на спине с приподнятыми ногами;
- 2) Устойчивое боковое положение;
- 3) Полусидячее положение с наклоном в пораженную сторону;
- 4) Положение на спине с полусогнутыми и разведенными ногами;
- 5) Положение на животе.

88. Укажите, в каких случаях осуществляется экстренное извлечение пострадавшего из аварийного автомобиля:

- 1) Во всех случаях, когда пострадавшему требуется немедленное оказание первой помощи;
- 2) Экстренное извлечение пострадавшего производится только силами сотрудников скорой медицинской помощи или спасателями МЧС;
- 3) Наличие угрозы для жизни и здоровья пострадавшего и невозможность оказания первой помощи в автомобиле;
- 4) В случае, если у пострадавшего отсутствуют признаки серьезных травм.

89. Правильная глубина вдоха искусственного дыхания при проведении сердечно-легочной реанимации контролируется по следующему признаку:

- 1) Начало подъема грудной клетки;
- 2) Конец подъема грудной клетки;
- 3) Максимальное раздувание грудной клетки;
- 4) Появление сопротивления при выполнении вдоха;
- 5) Начало подъема живота.

90. Первая помощь оказывается во всех нижеперечисленных случаях, кроме следующего:

- 1) Отсутствие сознания, дыхания и кровообращения;
- 2) Ожоги, эффекты воздействия высоких температур, теплового излучения;
- 3) Отморожение и другие эффекты воздействия низких температур;
- 4) Отравления;
- 5) Острые инфекционные заболевания;

91. Наблюдение за пострадавшим на улице, которому оказана первая помощь, осуществляется:

- 1) До доставки пострадавшего в медицинскую организацию;
- 2) До прибытия скорой медицинской помощи на место происшествия;
- 3) До улучшения его самочувствия;
- 4) До момента передачи его бригаде скорой медицинской помощи;

92. Целью придания пострадавшему оптимального положения его тела является:

- 1) Повышение удобства для человека, оказывающего первую помощь;
- 2) Обеспечение доступа для наложения повязок, кровоостанавливающих жгутов и т.д.;
- 3) Придание пострадавшему удобного положения, обеспечивающего ему комфорт, уменьшающего степень его страданий и не усугубляющего нарушения жизненно важных функций;
- 4) Предупреждение или снижение риска самопроизвольного перемещения тела пострадавшего.

93. При проникающем ранении груди самое важное при оказании первой помощи – это:

- 1) Попытаться остановить кровотечение давящей повязкой;
- 2) Не прикасаться к ране во избежание причинения вреда;
- 3) Наложить на рану груди повязку, не пропускающую воздух;
- 4) Своевременно обезболить пострадавшего;
- 5) Постоянно контролировать дыхание и кровообращение пострадавшего;
- 6) Придать пострадавшему устойчивое боковое положение.

94. Назовите основные документы, регламентирующие оказание первой помощи при ЧС?

- 1) Постановление Правительства РФ №734 от 26.08.13;
- 2) Федеральный закон №323-ФЗ от 21.11.11;
- 3) Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ №477н от 04.05.12;
- 4) Федеральный закон №323-ФЗ от 22.11.11;
- 5) Федеральный закон №68-ФЗ от 21.12.94.

95. В течение какого времени первая помощь наиболее эффективна?

- 1) 25 минут;
- 2) 30 минут;
- 3) 35 минут;
- 4) 40 минут.

96. Сколько соседних суставов фиксируется при переломе предплечья?

- 1) 1;
- 2) 2;
- 3) 3;
- 4) 4.
- 5) Всю конечность

97. Когда накладывается жгут при синдроме длительного сдавления (краш-синдроме)?

- 1) только на извлечение;
- 2) на все время транспортировки;
- 3) не накладывается;
- 4) на 1 час;
- 5) на 2 часа

98. На какое время накладывается жгут зимой?

- 1) 0,5 часа;
- 2) 1 час;
- 3) 1,5 часа;
- 4) 2 часа;
- 5) 2,5 часа.

99. Укажите интервал значений индекса по "правилу сотни" для сомнительного прогноза на выживание для обожженного пострадавшего:

- 1) 81-100;
- 2) 80-101;
- 3) до 60;
- 4) 61-80;
- 5) больше 60.

100. Для кишечных заболеваний в очаге ЧС какие противоэпидемические мероприятия наиболее эффективны?

- 1) Изоляция больного
- 2) Мытье рук
- 3) Кипячение посуды
- 4) Ношение марлевой повязки
- 5) Витаминотерапия и закаливание

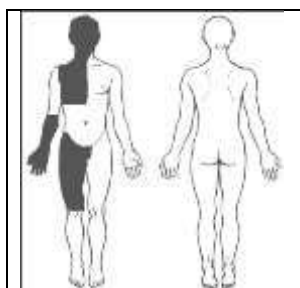


Рис.1

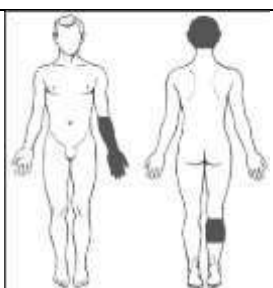


Рис.2

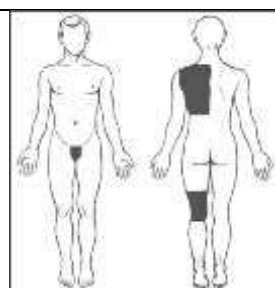


Рис.3

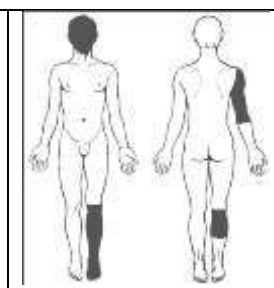


Рис.4

Вопрос	Верный ответ	Вопрос	Верный ответ
1	1	51	1,4
2	1	52	3
3	5	53	2
4	5	54	1,3
5	4	55	3
6	2	56	3
7	2	57	5
8	2	58	2

9	5	59	1,5
10	3	60	2
11	1	61	3
12	3	62	4
13	2	63	5
14	5	64	2,3,4
15	4	65	4,5
16	4	66	3,4
17	2	67	5
18	3	68	4,5
19	2	69	2,3
20	1	70	3
21	5	71	3,5
22	5	72	3
23	3	73	3
24	5	74	2
25	2	75	2
26	2	76	1
27	2	77	4
28	5	78	4
29	5	79	1
30	1	80	3
31	1,5	81	3
32	1,4,2,3,5	82	2
33	1,2	83	4
34	2,4	84	2
35	1,2,4,5	85	3
36	2,3,5	86	1
37	2,4	87	3
38	1,4,3,5,2	88	3
39	1	89	1
40	3	90	5
41	2	91	4
42	3	92	3
43	2	93	3
44	1	94	2,3
45	2	95	2
46	1	96	2
47	4	97	1
48	3	98	2
49	3	99	1
50	3	100	2,3

2.1.2. Критерии и шкала оценки

- оценка «отлично» выставляется при правильном ответе не менее чем на 86% вопросов;
- оценка «хорошо» выставляется при правильном ответе не менее чем на 71% вопросов;
- оценка «удовлетворительно» выставляется при правильном ответе не менее чем на 56% вопросов;
- оценка «неудовлетворительно» выставляется при правильном ответе менее чем на 56% вопросов.

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

Бланковый тест проводится на заключительном занятии 2 семестра. Выполняется 100 вопросов («перемешивание» ответов). Продолжительность тестирования – 50 минут. Каждый правильный ответ оценивается в один балл. В случае получения неудовлетворительной оценки студент должен пересдать тест на положительную оценку. График отработок теста вывешивается на кафедре заранее.

2.2. Оценочное средство - оценочный лист для контроля практических навыков

2.2.1. Содержание

ПРОВЕДИТЕ ИЗМЕРЕНИЕ ИЗМЕРЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ (ОПК-1, ОПК-6)

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ

	Действия	1*	0,5**	0***
1.	Подготовка к исследованию 1. исключается употребление кофе и крепкого чая в течение 1 ч перед исследованием; курение – течение 30 мин до измерения АД; отменяется прием симпатомиметиков, включая назальные и глазные капли; 2. АД измеряется в покое после 5-минутного отдыха; 3. положение больного: сидя в удобной позе; рука на столе и находится на уровне сердца; 4. наложил манжету: манжета должна охватывать не менее 80% окружности плеча (для взрослых лиц – шириной 12–13 см и длиной 30–35 см – средний размер); манжета накладывается на плечо, нижний край ее на 2 см выше локтевого сгиба.	30	15	0
2.	Измерение АД 5. быстро накачал воздух в манжету до уровня давления, на 20 мм рт. ст. превышающего уровень исчезновения пульса на лучевой артерии; 6. измерил АД с точностью до 2 мм рт. ст.; 7. снижал давление в манжете со скоростью примерно 2 мм рт. ст. в 1 секунду; 8. определил уровень давления систолического АД (1 фаза тонов Короткова) и диастолического АД (5 фаза тонов Короткова); 9. измерил АД на обеих верхних конечностях.	60	30	0
3.	Сделал заключение	10	5	0
	ИТОГО			

Примечание:

* – выполнил полностью ** – выполнил не полностью или с ошибкой ***
– не выполнил

ПОСТАНОВКА ЛЕКАРСТВЕННОЙ КЛИЗМЫ (ОПК-1, ОПК-6)

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ

	Действия	1*	0,5**	0***
1	Подготовился к процедуре: – собрал информацию о пациенте;	30	15	0

	10.объяснил пациенту цель и последовательность проведения предстоящей процедуры 11.получил согласие пациента на проведение процедуры 12.сделал пациенту очистительную клизму за 20-30 мин до постановки лекарственной клизмы (введение лекарства возможно и после акта дефекации) 13.подготовил оснащение: грушевидный баллон или шприц Жане, резиновый наконечник или катетер, шпатель, вазелин, лекарственный препарат 50-100 мл, туалетная бумага, перчатки, клеенка, пеленка, ширма 14.поместил флакон с лекарственным препаратом в «водяную баню» и подогрел его до 38 °С. 15.вымыл руки, надел перчатки			
2	Выполнил процедуру: – отгородил пациента ширмой, уложил его на левый бок, подстелил под ягодицы клеенку, а на нее — пеленку; – смазал вазелином и ввел резиновый катетер в прямую кишку на 15-20 см; – набрал в шприц Жане (резиновый баллон) 50-100 мл теплого раствора лекарственного препарата; – присоединил шприц Жане к катетеру и медленно ввел препарат; – отсоединил шприц, извлек катетер из кишечника; – поместил использованные инструменты в лоток; – вытер туалетной бумагой кожу в области анального отверстия в направлении спереди назад (у женщин); – убрал клеенку, пеленку; поместил их в мешок для использованного материала: снял перчатки; – укрыл пациента одеялом, убрал ширму; – напомнил пациенту, что лучше не вставать в течение часа; – спросил пациента, как он себя чувствует.	50	25	0
3	Завершил процедуру: – провел дезинфекцию использованного инструментария – вымыл и осушил руки; – сделал запись в медицинских документах о проведении процедуры и реакции пациента;	20	10	0
	ИТОГО			

Примечание:

* - выполнил полностью ** - выполнил не полностью или с ошибкой *** - не выполнил

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОБМОРОКЕ И КОЛЛАПСЕ (ОПК-1, ОПК-6) ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ

№	Действия	1*	0,5**	0***
1.	Оценил: – наличие сознания (задать вопрос); судорожную активность; – наличие и тип дыхания; – цвет и влажность кожных покровов; – частоту и ритмичность пульса, артериальное давление; – прикусывание языка; – провел первичное неврологическое обследование; – длительность потери сознания.	20	10	0
2.	Установил диагноз	20	10	0
3.	Провел мероприятия по оказанию первой помощи: – уложил пациента на спину, на твердую поверхность – расстегнул воротник, ремень; – приподнял ноги пациента; – поднес к носу ватку, смоченную нашатырным спиртом, или смочил лицо холодной водой.	40	20	0
4.	Оценил эффект: сознание, самочувствие, окраску кожи и видимых слизистых, АД, ЧСС, ЧД; После стабилизации АД обеспечил экстренную госпитализацию в терапевтическое отделение в положении лёжа на каталке.	20	10	0
	ИТОГО			

Примечание:

* - выполнил полностью ** - выполнил не полностью или с ошибкой *** - не выполнил

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ РАНЕНИИ ШЕИ ОСТРЫМ ПРЕДМЕТОМ СПРАВА/СЛЕВА (ОПК-6)

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ

№	Действия	1*	0,5**	0***
1.	Действия по оказанию первой помощи: – герметизация раны шеи в течение 5 секунд; – пострадавший усажен/ уложен в течение 5 секунд; – жгут на шею наложен с прокладкой из бинта;	80	40	0

	– жгут наложен с противоупором; – под жгут – записка с указанием времени наложения жгута; – вызвана Скорая помощь.			
2.	Оценил эффект: сознание, самочувствие, окраску кожи и видимых слизистых, АД, ЧСС, ЧД; Успокоил пациента.	20	10	0
3.	Снижение на 10 баллов за каждое неправильное действие: 1. наложение жгута в область ранения; 2. наложение жгута на оголенное тело без подкладки, ущемление жгутом кожи; 3. обучаемый не обозначил время наложения жгута.			
	ИТОГО			

Примечание:

* - выполнил полностью ** - выполнил не полностью или с ошибкой *** - не выполнил

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ В СИТУАЦИИ - ПОСТРАДАВШИЙ ЛЕЖИТ НА СПИНЕ В БЕССОЗНАТЕЛЬНОМ СОСТОЯНИИ БОЛЕЕ 4-Х МИНУТ
(ОПК-1, ОПК-6)

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ

№	Действия	1*	0,5**	0***
1.	Действия по оказанию первой помощи: – приложен холод к голове в течение 5 секунд; – проверены витальные функции (сознание, дыхание, наличие пульса на центральных артериях); – поворот на живот сделан в течение 30 секунд; – во время поворота шея фиксировалась; – вызвана Скорая помощь.	80	40	0
2.	Оценил эффект: сознание, самочувствие, окраску кожи и видимых слизистых, АД, ЧСС, ЧД; Вступил в контакт с пациентом при возвращении сознания.	20	10	0
	ИТОГО			

Примечание:

* - выполнил полностью ** - выполнил не полностью или с ошибкой *** - не выполнил

**ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ В СИТУАЦИИ - ПОСТРАДАВШИЙ ЛЕЖИТ
НЕПОДВИЖНО НА ГАЗОНЕ ВО ДВОРЕ ДОМА, НА НЕМ ЛЕЖИТ
ЭЛЕКТРИЧЕСКИЙ ПРОВОД (ОПК-6)**

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ

№	Действия	1*	0,5**	0***
1.	Действия по оказанию первой помощи: – соблюдались правила техники безопасности при приближении (без отрыва носка, походка «лыжника») – провод с пострадавшего убран не токопроводящим предметом; – оттаскивание пострадавшего на расстояние 8-10 метров (статическое электричество) за одежду; – проверены витальные функции (сознание, дыхание, наличие пульса на центральных артериях); – вызвана Скорая помощь. – начата СЛР при отсутствии витальных функций (вводная от преподавателя).	80	40	0
2.	Оценил эффект: сознание, самочувствие, окраску кожи и видимых слизистых, АД, ЧСС, ЧД; Успокоил пациента.	20	10	0
3.	Ошибки, прекращающие выполнение задания с оценкой «неудовлетворительно»: – провод откинут рукой			
	ИТОГО			

Примечание:

* - выполнил полностью ** - выполнил не полностью или с ошибкой *** - не выполнил

**НАЛОЖЕНИЕ РЕЗИНОВОГО КРОВООСТАНАВЛИВАЮЩЕГО ЖГУТА
НА БЕДРО (ПЛЕЧО) (ОПК-6)**

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ

№	Действия	1*	0,5**	0***
1.	Действия по оказанию первой помощи: – поврежденную конечность, если отсутствует перелом, поднимают; – жгут накладывают выше раны и как можно ближе к ней; – если отсутствует одежда, место наложения жгута несколько раз обортывает бинтом; – резиновый жгут растягивают, прикладывают к конечности и, не ослабляя натяжения, обортывают	80	40	0

	вокруг нее несколько раз так, чтобы витки ложились вплотную один к другому; – концы жгута фиксируют между собой; – к жгуту прикрепляет лист бумаги с указанием времени его наложения. – вызвана Скорая помощь.			
2.	Оценил эффект: сознание, самочувствие, окраску кожи и видимых слизистых, АД, ЧСС, ЧД; Успокоил пациента.	20	10	0
3.	Снижение на 10 баллов за каждое неправильное действие: – наложение жгута в область ранения; – наложение жгута на оголенное тело без подкладки, ущемление жгутом кожи; – обучаемый не обозначил время наложения жгута.			
4.	Ошибки, прекращающие выполнение задания с оценкой «неудовлетворительно»: - неправильное наложение жгута, что может вызвать повторное кровотечение (расслабление или соскальзывание жгута).			
5.	Временные критерии: Одиночное выполнение: - «отлично» _ 18 сек - «хорошо» _ 20 сек - «удовлетворительно» _ 22 сек	+20 +10 +5		
	ИТОГО			

Примечание:

* - выполнил полностью ** - выполнил не полностью или с ошибкой *** - не выполнил

**НАЛОЖЕНИЕ ПЕРВИЧНОЙ ПОВЯЗКИ НА ГОЛЕНСТОПНЫЙ СУСТАВ
(ОПК-6)**

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ

№	Действия	1*	0,5**	0***
1.	Действия по оказанию первой помощи: – вскрыть пакет перевязочный индивидуальный или бинт; – сложить подушечки ППИ и наложить их на рану; – бинтование начинать с фиксации бинта круговым ходом над лодыжками; – затем бинт вести по тыльной стороне стопы, спустив вниз на подошву и вести вокруг стопы;	80	40	0

	– после этого бинт поднять по тылу стопы и обвести его сзади лодыжки. Ходы повторять до полного закрепления области сустава; – бинтование закончить закреплением бита на голени под лодыжкой. – вызвана Скорая помощь.			
2.	Оценил эффект: сознание, самочувствие, окраску кожи и видимых слизистых, АД, ЧСС, ЧД; Успокоил пациента.	20	10	0
3.	Снижение на 10 баллов за каждое неправильное действие: – при наложении повязки образуются «карманы», складки; – повязка не закреплена или закреплена узлом над раной			
4.	Ошибки, прекращающие выполнение задания с оценкой «неудовлетворительно»: повязка наложена слабо (сползает) и не закрывает раневую поверхность.			
5.	Временные критерии: Одиночное выполнение: - «отлично» _ 1 мин 5 сек - «хорошо» _ 1 мин 10 сек - «удовлетворительно» _ 1 мин 15 сек	+20 +10 +5		
	ИТОГО			

Примечание:

* - выполнил полностью ** - выполнил не полностью или с ошибкой *** - не выполнил

**ТРАНСПОРТНАЯ ИММОБИЛИЗАЦИЯ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ КОСТЕЙ
ГОЛЕНИ (ОПК-6)**

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ

№	Действия	1*	0,5**	0***
1.	Действия по оказанию первой помощи: – незначительно согнуть ногу в коленном суставе, стопу установить по отношению к голени под прямым углом; – одну Г-образную (заднюю) шину от моделировать по размерам и контурам поврежденной ноги; – нижний конец двух боковых лестничных шин изогнуть Г-образно; – заднюю шину положить снизу нижней конечности так, чтобы подошва опиралась на Г-образный	80	40	0

	выступ, на шину и в области суставов подложить вату; – две боковых, более коротких шины, положить по внутренней и наружной поверхности голени так, чтобы их верхние концы доходили до середины бедра, а нижние - выступал за подошву; – прибинтовать шины к ноге марлевыми бинтами; – закреплением повязки булавкой или концами надорванной ленты бинта. – вызвана Скорая помощь.			
2.	Оценил эффект: сознание, самочувствие, окраску кожи и видимых слизистых, АД, ЧСС, ЧД; Успокоил пациента.	20	10	0
3.	Снижение на 10 баллов за каждое неправильное действие: – недостаточная фиксация шины; – нарушена последовательность работы при наложении шины			
4.	Ошибки, прекращающие выполнение задания с оценкой «неудовлетворительно»: наложенная шина не дает необходимой иммобилизации раненой конечности			
5.	Временные критерии: Одиночное выполнение: - «отлично» – 2 мин - «хорошо» – 2 мин 10 сек - «удовлетворительно» – 2 мин 35 сек	+20 +10 +5		
	ИТОГО			

Примечание:

* - выполнил полностью ** - выполнил не полностью или с ошибкой *** - не выполнил

2.2.2. Критерии и шкала оценки

Шкала оценки	Критерий оценки
Отлично	Выполнил все действия и набрал сумму баллов не менее 90
Хорошо	Выполнил все действия и набрал сумму баллов 70-89
Удовлетворительно	Выполнил все действия и набрал сумму баллов 50-69
Неудовлетворительно	Не выполнил хотя бы одно действие

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Количество оцениваемых навыков – 30. Проверяется один навык (в билете – 1 вопрос).

Зачет начинается в 12.45. Оценка практических навыков проводится после итогового тестирования. На подготовку по навыку студенту дается 5 мин, продолжительность ответа на билет – 5 мин.

В случае получения неудовлетворительной оценки студент должен пересдать практический навык на положительную оценку. График отработок вывешивается на кафедре заранее.

2.3. Оценочное средство – ситуационные задачи. Подготовлен кейс из 30 ситуационных задач, охватывающих –УК- 3, ОПК-1, ОПК-6.

2.3.1. Содержание

Задача №1. При резке арматуры строительной конструкции пожарный получил травму предплечья циркулярной пилой. На передней поверхности средней трети предплечья, имеется глубокая поперечная зияющая рана, из которой периодически пульсирующей струей изливается ярко-красного цвета кровь. Пострадавший бледен, покрыт липким потом. Окажите первую помощь.

Эталон ответа – наложить жгут в области средней трети плеча с указанием времени наложения на записке под жгутом, вызвать скорую помощь/самостоятельно или с помощью свидетелей, наложить защитную повязку на рану, локально холод, конечность иммобилизовать, пострадавшего укутать (не закрывая жгут, либо сделав отметку на лбу пострадавшего «ЖГУТ!»), напоить.

Задача №2. Человек сбит машиной; получив удар, он упал и ударился головой о мостовую. О случившемся не помнит, жалуется на головную боль, головокружение, тошноту, рвоту. В затылочной области ушибленная рана, из слуховых проходов кровянистые выделения. Явных признаков повреждения костей нет. Окажите первую помощь.

Эталон ответа – обеспечить безопасность пострадавшего – оттащить с проезжей части, вызвать скорую помощь, зафиксировав шейный отдел позвоночника подручными средствами, перевернуть в устойчивое боковое положение, холод к затылку, укутать, поддерживать разговор, в отсутствие сознания – проверять витальные функции каждые 3 мин. Передать бригаде «Скорой помощи»

2.3.2. Критерии и шкала оценки

Шкала оценки	Критерий оценки
Отлично	Выполнил все действия, решив задачи первой помощи – прекратил действие поражающего

	фактора, спас жизнь, обеспечил безопасную эвакуацию
Хорошо	Выполнил все действия, сохраняющие жизнь пострадавшему, не полностью обеспечил безопасные условия/эвакуацию
Удовлетворительно	Выполнил только действия спасения
Неудовлетворительно	Не выполнил действие спасения

3. Критерии получения студентом зачета по дисциплине

Оценка «зачтено» выставляется студенту, если он получил положительные оценки по тестовому контролю, практическому навыку и ситуационной задаче.

Оценка «не зачтено» выставляется студенту, если он получил неудовлетворительную оценку хотя бы по одному из разделов зачета – по тестовому контролю или практическому навыку.

Критерии оценки по 100-бальной системе в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России

Характеристика ответа	Баллы	Оценка
1	2	3
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знания об объекте демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа	95-91	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом с помощью преподавателя	90-86	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи.	85-81	4+

Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя		
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Однако допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью «наводящих» вопросов преподавателя	80-76	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь	55-51	2+

неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины		
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	В журнал не ставится
Отсутствие на занятии	0	

Поощрительные баллы по предмету:

Выступление с докладом на заседании НСК кафедры (+2 балла)

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла)

Призер недели науки (+ 5 баллов)

Продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5 баллов)

Участник предметной олимпиады кафедры (+1 балл)

Победитель предметной олимпиады кафедры (+ 3 балла)

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 2 балла)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

Неликвидация академической задолженности до конца семестра (- 5 баллов).

Опоздание на занятия (-1 балл)

Составитель: д.м.н., доцент С.В. Королева

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра акушерства и гинекологии, медицинской генетики

**Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине**

«АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ»

Уровень образования:	высшее образование - специалитет
Квалификация выпускника:	Врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 «Лечебное дело»
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	<i>Очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	<i>6 лет</i>

2023 г.

1. Паспорт оценочных и методических материалов по дисциплине «Акушерство и гинекология»

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код, наименование компетенции	Индикаторы компетенций	Этапы формирования (семестры)
ПК 1 Способен и готов к распознаванию и оказанию медицинской помощи в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента.	<u>ИПК 1.1. Знать дифференциальную диагностику, особенности течения и осложнения заболеваний внутренних органов</u> <u>ИПК 1.2. Знать основные медицинские показания к проведению исследований и интерпретацию их результатов</u> <u>ИПК 1.3. Знать методы и способы лечения заболеваний внутренних органов</u> <u>ИПК 1.4. Уметь выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме</u> <u>ИПК 1.5. Уметь выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме</u> <u>ИПК 1.6. Владеть методами распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при них</u> <u>ИПК 1.7. Владеть алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в неотложной форме</u>	7, 8, 9
ПК 3 Способен и готов проводить сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента, полное физикальное обследование (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация), формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и	<u>ИПК 3.1. Знать <u>порядки</u> оказания медицинской помощи, <u>клинические рекомендации</u> (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, <u>стандарты</u> медицинской помощи</u> <u>ИПК 3.2. Знать <u>этиологию, патогенез, патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов</u></u> <u>ИПК 3.3. Знать методику сбора жалоб, анамнеза заболевания и жизни пациента и полного физикального исследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)</u> <u>ИПК 3.4. Знать методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов</u>	7, 8, 9

инструментальны х обследований пациента, проводить интерпретацию полученных результатов.	<u>ИПК 3.5. Уметь осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию</u> <u>ИПК 3.6. Уметь проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты</u> <u>ИПК 3.7. Уметь обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования пациента, необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам</u> <u>ИПК 3.8. Уметь проводить интерпретацию результатов лабораторного и инструментального обследования, а также результатов, полученных при консультациях пациента врачами-специалистами</u> <u>ИПК 3.9. Владеть методами проведения опроса и полного физикального обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и интерпретации полученных результатов</u> <u>ИПК 3.10. Владеть алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов</u>	
ПК4 Способен и готов проводить дифференциальную диагностику заболеваний пациента с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными, и устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем,	<u>ИПК 4.1. Знать дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов</u> <u>ИПК 4.2. Знать МКБ</u> <u>ИПК 4.3. Уметь проводить дифференциальную диагностику заболеваний внутренних органов от других заболеваний</u> <u>ИПК 4.4. Уметь формулировать клинический диагноз заболевания в соответствии с действующими классификациями и МКБ</u> <u>ИПК 4.5. Уметь определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи</u> <u>ИПК 4.6. Владеть алгоритмами проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями / состояниями, в том числе неотложными</u> <u>ИПК 4.7. Владеть алгоритмами установления диагноза с учетом действующей международной</u>	7, 8, 9

связанных со здоровьем (<u>МКБ</u>).	<u>статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)</u>	
ПК5 Способен и готов к назначению и проведению оценки эффективности и безопасности применения немедикаментозного лечения, 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.	<u>ИПК 5.1. Знать современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях и состояниях у пациента</u> <u>ИПК 5.2. Знать механизмы действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением</u> <u>ИПК 5.5. Уметь составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими <u>порядками</u> оказания медицинской помощи, <u>клиническими рекомендациями</u> (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом <u>стандартов</u> медицинской помощи</u> <u>ИПК 5.6. Уметь назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни</u> <u>ИПК 5.8. Уметь оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания</u> <u>ИПК 5.9. Владеть алгоритмами разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины - Алгоритмами назначения немедикаментозного лечения, лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни</u> <u>ИПК 5.10. Владеть методами оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения</u> <u>ИПК 5.12. Владеть методами организации персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения</u>	7, 8, 9
ПК12 Способен и готов к ведению медицинской документации, в том числе в	<u>ИПК 12.1. Знать правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь амбулаторно, в том числе на дому при вызове медицинского работника</u> <u>ИПК 12.2. Знать правила работы в информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети Интернет</u>	7, 8, 9

электронном виде.	ИПК 12.3. <u>Уметь заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде</u> ИПК 12.4. <u>Уметь использовать в профессиональной деятельности информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет"</u> ИПК 12.5. <u>Владеть ведением медицинской документации, в том числе в электронном виде</u>	
-------------------	--	--

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
	ПК 1	ИПК 1.1. Знает: дифференциальную диагностику, особенности течения и осложнения при гинекологических заболеваниях и акушерской патологии ИПК 1.2. Знает: основные медицинские показания к проведению исследований и интерпретацию их результатов у беременных и гинекологических больных ИПК 1.3. Знает: методы и способы лечения гинекологических заболеваний и акушерской патологии; принципы и методы диагностики неотложных состояний в акушерстве и гинекологии: - маточном кровотечении; - тяжелых формах гипертензивных расстройств; - аномалиях родовой деятельности; - внематочной беременности, - острых воспалительных заболеваний; - показания к операции кесарева сечения ИПК 1.4. Умеет: выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме акушерской и гинекологической патологии; симптомы и синдромы состояний, требующих экстренного медицинского вмешательства (при разборе клинических ситуаций и решении ситуационных задач); назначать и оценивать результаты лабораторных и инструментальных методов, необходимых для диагностики неотложных состояний в акушерстве и гинекологии	Комплект тестовых заданий Комплект заданий по практическим навыкам Ситуационные задачи	Промежуточная аттестация 8 семестр (зачет). Бланковое тестирование по итогам изучения всех разделов дисциплины Устный экзамен (9 семестр)

		ИПК 1.5. Умеет: выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме в акушерстве и гинекологии (при решении ситуационных задач и разборе клинических ситуаций): - маточном кровотечении; - тяжелых формах гипертензивных расстройств; - аномалиях родовой деятельности; - внематочной беременности, - острых воспалительных заболеваний; - сформулировать показания к операции кесарева сечения ИПК 1.6. Владеет: методами экстренной диагностики неотложных состояний в акушерстве и гинекологии; ИПК 1.7. Владеет: алгоритмом оказания неотложной помощи, алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в неотложной форме в акушерстве и гинекологии		
	ПК 3	ИПК 3.1. Знает: <u>порядки</u> оказания медицинской помощи, <u>клинические рекомендации</u> (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, <u>стандарты</u> медицинской помощи беременным и гинекологическим больным ИПК 3.2. Знает: этиологию, патогенез, патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы наиболее распространенных заболеваний в акушерстве и гинекологии ИПК 3.3. Знает: методику сбора жалоб, анамнеза заболевания и жизни пациента и полного физикального исследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) у беременных и гинекологических больных; принципы и методы ведения физиологической беременности, приема родов ИПК 3.4. Знает: методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов у беременных и гинекологических больных ИПК 3.5. Умеет: осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания, выявить факторы риска, анализировать полученную информацию у беременных и гинекологических больных		

	ИПК 3.6. Умеет: проводить полное физикальное обследование (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию), интерпретировать его результаты у беременных и гинекологических больных; провести на фантоме гинекологическое исследование пациентки; провести наружное акушерское исследование (4 приёма Леопольда-Левицкого, фетометрия, пельвиометрия, аускультация сердцебиения плода); определить на фантоме признаки беременности определить срок беременности, родов и предоставления декретного отпуска назначить обследование беременной при взятии на учет в женской консультации составить плана и провести санпросвет работу (психопрофилактика) провести на фантоме влагалищное исследование при беременности и в родах, оценить степень «зрелости» шейки матки провести на фантоме взятие мазков из влагалища на степень чистоты, флору и цитологию, на околоплодные воды и оценить результаты принять роды на фантоме в головном предлежании плода (мониторное наблюдение в родах, акушерское пособие). провести на фантоме профилактику кровотечения в III периоде родов. оценить на фантоме признаки отделения плаценты, целостности последа и кровопотерю в родах. оценить на фантоме состояние новорожденного по шкале Апгар и Downes. провести на фантоме первичную реанимацию новорожденных провести на фантоме первичный туалет новорожденного провести на фантоме осмотр при помощи зеркал шейки матки влагалища, промежности после родов, ушивание на фантоме разрыва шейки матки, влагалища и промежности. осуществить ведение послеродового периода ИПК 3.7. Умеет: обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования у беременных и гинекологических больных, необходимость направления беременных и гинекологических больных на консультации к врачам-специалистам; осмотреть на фантоме шейку		
--	---	--	--

	матки при помощи зеркал; взять на фантоме мазки из уретры и половых путей для проведения бактериологического исследования; взять на фантоме мазки с шейки матки для проведения цитологического исследования; провести на фантоме диагностику и лечение гинекологических заболеваний у девочек; провести осмотр молочных желез; оценить выявленные изменения со стороны органов репродуктивной системы; составить план параклинического обследования беременных и гинекологических больных с учетом выявленных изменений; оценить результаты лабораторных методов исследования: 1) общих анализов крови и мочи; 2) биохимического анализа крови: - общий белок и С-реактивный белок; - печеночный комплекс (общий белок, холестерин, общий билирубин и его фракции, тимоловая проба, АЛТ, АСТ, ЩФ); - почечный комплекс (общий белок, мочевины, креатинин, электролиты- калий, кальций, натрий, хлор); 3) пуринового обмена (мочевая кислота), содержания сахара, сывороточного железа, 4) мочи на желчные пигменты, уробилин, диастазу, 5) гемостазиограмму (время свертывания крови, АЧТВ, МНО, протромбиновый индекс, длительность кровотечения), 6) тесты функциональной диагностики гинекологической больной; 7) гормональные исследования (хорионический гонадотропин, эстрогены, прогестерон, ФСГ, ЛГ); 8) обследование на внутриутробные инфекции ИПК 3.8. Умеет: проводить интерпретацию результатов лабораторного и инструментального обследования, а также результатов, полученных при консультациях беременных и гинекологических больных врачами-специалистами: - УЗИ; - КТГ; - вагиноскопии, кольпоскопии, гистеросальпингографии, гистероскопии, лапароскопии; - гистологического исследования биопсии шейки матки и соскобов эндометрия ИПК 3.9. Владеет: методами проведения опроса и полного физикального обследования		
--	---	--	--

		(осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация), интерпретации полученных результатов беременных и гинекологических больных ИПК 3.10. Владеет: алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления беременных и гинекологических больных на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов; методами ведения физиологической беременности; алгоритмом оказания помощи при приеме родов.		
	ПК 4	ИПК 4.1. Знает: дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний в акушерстве и гинекологии ИПК 4.2. Знает: современные классификации гинекологических заболеваний и акушерской патологии по МКБ ИПК 4.3. Умеет: выделить основные симптомы и синдромы клинической картины, проводить дифференциальную диагностику гинекологических заболеваний и акушерской патологии при решении ситуационных задач, разборе клинических ситуаций ИПК 4.4. Умеет: формулировать в соответствии с действующими классификациями и МКБ предварительный и клинический диагнозы при наиболее распространенных гинекологических заболеваниях и акушерской патологии в ходе разбора клинических ситуаций ИПК 4.5. Умеет: определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, у беременных и гинекологических больных ИПК 4.6. Владеет: алгоритмами проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями / состояниями, в том числе неотложными у беременных и гинекологических больных ИПК 4.7. Владеет: алгоритмами установления предварительного и клинического диагнозов с учетом действующей международной статистической классификации болезней и		

		проблем, связанных со здоровьем (МКБ) при основных гинекологических заболеваниях и акушерской патологии		
	ПК 5	ИПК 5.1. Знает: современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях и состояниях у беременных и гинекологических больных ИПК 5.2. Знает: механизмы действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением, у беременных и гинекологических больных ИПК 5.5. Умеет: составлять план лечения заболевания и состояния беременной и гинекологической больной с учетом диагноза, возраста, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи ИПК 5.6. Умеет: назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни при основных гинекологических заболеваниях и акушерской патологии ПК 5.8. Умеет: оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у беременных и гинекологических больных ИПК 5.9. Владеет: алгоритмами разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины у беременных и гинекологических больных - Алгоритмами назначения немедикаментозного лечения, лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни у беременных и гинекологических больных ИПК 5.10. Владеет: методами оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов		

		лечения у беременных и гинекологических больных ИПК 5.12. Владеет: методами организации персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, гинекологических больных, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения		
	ПК 12	ИПК 12.1. Знает: правила оформления диспансерной карты беременной, истории родов, истории болезни гинекологической больной ИПК 12.2. Знает: правила работы в информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети Интернет ИПК 12.3. Умеет: заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде: основные разделы диспансерной карты беременной, истории родов, истории болезни гинекологической больной: жалобы, данные анамнеза заболевания, анамнеза жизни, физикального обследования пациента, дневниковые записи, эпикриз; выделять группы риска на возникновение осложнений во время беременности, родов и послеродовом периоде ИПК 12.4. Умеет: использовать в профессиональной деятельности информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет" ИПК 12.5. Владеет: ведением медицинской документации, в том числе в электронном виде: алгоритмом оформления диспансерной карты беременной, истории родов, истории болезни гинекологической больной – оформить академическую историю болезни или родов в соответствии с планом написания истории болезни или родов		

2. Оценочные средства

2.1. Набор тестовых заданий

2.1.1. Содержание

Для проведения тестового этапа зачета и экзамена используется набор тестовых заданий с одним или несколькими вариантами правильных ответов.

Базу тестовых заданий на зачете составляют 120 тестов, из них сформированы 4 варианта по 30 вопросов в каждом варианте (15 – по акушерству и 15 – по гинекологии). Сочетание разных вариантов тестов по акушерству и гинекологии позволяет сформировать 16 разных итоговых вариантов тестовых заданий. Тестовые задания используются для проверки

теоретических знаний в рамках формируемых компетенций (ПК 1 - 17 шт., ПК 3 - 42 шт., ПК 4 – 30 шт., ПК 5 - 15 шт., ПК 12 - 16 шт.).

Базу тестовых заданий на экзамене составляют 200 тестов, из них сформированы 4 варианта по 50 вопросов в каждом варианте (25 – по акушерству и 25 – по гинекологии). Сочетание разных вариантов тестов по акушерству и гинекологии позволяет сформировать 16 разных итоговых вариантов тестовых заданий. Тестовые задания используются для проверки теоретических знаний в рамках формируемых компетенций (ПК 1 - 26 шт., ПК 3 - 71 шт., ПК 4 – 52 шт., ПК 5 - 25 шт., ПК 12 - 26 шт.).

Примеры тестовых заданий:

Выберите один правильный ответ.

ПОЛОЖЕНИЕ ПЛОДА - ЭТО:

1. отношение спинки плода к сагиттальной плоскости
2. отношение спинки плода к фронтальной плоскости
3. отношение оси плода к длиннику матки
4. взаимоотношение различных частей плода

Правильный ответ - 3

КРИТЕРИЙ ИЗЛЕЧЕННОСТИ БОЛЬНЫХ ГОНОРЕЕЙ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ ПОСЛЕ ЛЕЧЕНИЯ В ТЕЧЕНИЕ

1. одного месяца
2. двух месяцев
3. трех месяцев
4. четырех месяцев
5. пяти месяцев

Правильный ответ - 3

2.1.2 Критерии и шкала оценки

Критерии оценки тестов

«отлично» - 86-100 баллов

«хорошо» - 71-85 балла

«удовлетворительно» - 56-70 баллов

«неудовлетворительно» - ниже 56 баллов

Тестовая программа считается выполненной при получении студентом оценки 56 баллов и выше. Итоговая оценка по тестированию выставляется в аттестационный лист как «выполнено» / «не выполнено».

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Итоговое тестирование проводится накануне экзамена по дисциплине «Акушерство и гинекология» (9 семестр). Студентам предлагаются 50 тестовых вопросов (25 - по акушерству и 25 - по гинекологии) по всем разделам дисциплины (16 вариантов). Проводится бланковое тестирование в условиях учебной комнаты кафедры (на базе ФГБУ «Ивановский НИИ материнства и детства им. В.Н. Городкова» МЗ РФ), на выполнение программы предоставляется 1 академический час.

Итоговая оценка (выполнено/не выполнено) фиксируется в журнале регистрации практических занятий обучающихся и аттестационном листе.

2.2. Аттестация по практическим навыкам при проведении зачета и экзамена

2.2.1. Содержание

Аттестация по практическим навыкам включает в себя три основных раздела:

- оформление академической истории родов при проведении зачета (ПК 1, ПК 3, ПК 4, ПК 5, ПК 12)

Академическая история родов оформляется студентами по результатам курации пациенток акушерских отделений клиники в течение цикла 8 семестра. История родов оформляется в письменном виде в соответствии со схемой написания унифицированной истории болезни.

- оценка обследования гинекологической больной, беременной, роженицы, родильницы (ПК 1, ПК 3, ПК 4, ПК 5, ПК 12).

В ходе работы с пациентом оцениваются навыки обследования больной (сбор анамнеза, обследование основных систем организма) в соответствии с этапным алгоритмом обследования. Оцениваются практические навыки на фантоме.

- оценка навыков клинического мышления (ПК 1, ПК 3, ПК 4, ПК 5, ПК 12).

Оцениваются навыки анализа выявленных изменений со стороны органов и систем пациентки, выделения синдромов, формулировки предварительного и клинического диагнозов, анализа изменений со стороны лабораторных и инструментальных методов, определения тактики ведения пациентки с назначением лекарственных препаратов и оформлением рецептов.

2.2.2. Критерии и шкала оценки

Критерии оценки академической истории болезни (истории родов).

Оценка «отлично» (86 – 100 баллов) выставляется в случае правильного и грамотного изложения основных разделов истории болезни, проведения студентом самостоятельного анализа полученных результатов, адекватного назначения лекарственных препаратов с обоснованием необходимости их применения.

Оценка «хорошо» (71 – 84 балла) выставляется при наличии несущественных ошибок при изложении основных разделов истории болезни, перечислении выделенных симптомов и синдромов без детального анализа, наличии ошибок при формулировках клинического диагноза, назначении лечения.

Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется при наличии ошибок при изложении основных разделов, отсутствии детализации жалоб, анамнеза, перечисления синдромов без анализа и обоснования их выделения, перечисления основных лекарственных препаратов без указания цели их назначения.

Оценка «неудовлетворительно» (ниже 56 баллов) выставляется при полном несоблюдении схемы написания истории болезни, неадекватном изложении основных разделов, отсутствии некоторых разделов, неправильных формулировках клинического диагноза, неадекватном и необоснованном назначении лекарственных препаратов.

Критерии оценки обследования гинекологической больной, беременной, роженицы, родильницы (на фантоме).

Оценка «отлично» (86 – 100 баллов) выставляется в случае грамотного выполнения методик обследования больной, последовательного выполнения алгоритма обследования гинекологической больной, беременной, роженицы, родильницы (на фантоме).

Оценка «хорошо» (71 – 84 балла) выставляется в случае выполнения методик обследования больной с несущественными ошибками, нарушении последовательности выполнения алгоритма обследования гинекологической больной, беременной, роженицы, родильницы (на фантоме).

Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется в случае нарушения методик обследования гинекологической больной, беременной, роженицы, родильницы; выполнении методик без учета алгоритма обследования (на фантоме).

Оценка «неудовлетворительно» (ниже 56 баллов) выставляется при полном несоблюдении алгоритма обследования гинекологической больной, беременной, роженицы, родильницы; грубых ошибках при проведении методов обследования на фантоме.

Критерии оценки навыков клинического мышления

Оценка «отлично» (86 – 100 баллов) выставляется в случае грамотного анализа выявленных симптомов и синдромов, формулирования предварительного диагноза, составления адекватного и обоснованного плана обследования пациентки, грамотной оценки результатов дополнительных методов обследования, правильной формулировки клинического диагноза в соответствии с современными классификациями, обоснованного и адекватного назначения средств медикаментозной и немедикаментозной терапии с правильным оформлением рецептов на назначаемые препараты.

Оценка «хорошо» (71 – 85 балла) выставляется в случае проведения анализа основных симптомов и синдромов, формулирования предварительного диагноза основного заболевания, составления адекватного плана обследования пациентки, проведения оценки результатов дополнительных методов обследования, правильной формулировки клинического диагноза без полной детализации, адекватного назначения средств медикаментозной и немедикаментозной терапии с правильным оформлением рецептов на назначаемые препараты.

Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется в случае простого перечисления выявленных симптомов и синдромов, определения основной нозологической формы, перечисления методов обследования пациентки и их оценки, краткой формулировки клинического диагноза, перечисления средств медикаментозной и немедикаментозной терапии с оформлением рецептов на назначаемые препараты.

Оценка «неудовлетворительно» (ниже 56 баллов) выставляется в случае отсутствия формулировок симптомов и синдромов, неадекватного определения нозологической формы, невозможности составить план обследования и оценить полученные результаты дополнительных методов обследования, отсутствии правильной формулировки клинического диагноза, неправильного выбора средств медикаментозной и немедикаментозной терапии.

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Академическая история родов оформляется по результатам курации каждым студентом группы в течение цикла акушерства и гинекологии 8 семестра.

История родов сдается в течение цикла дисциплины (должна быть сдана до окончания цикла) в письменном виде на листах А4 или в ученической тетради.

История родов оценивается преподавателем до окончания цикла, оценка за академическую историю болезни выставляется в журнал регистрации практических занятий обучающихся и в аттестационный лист.

Оценка методов обследования и навыков клинического мышления проводится при работе с гинекологической больной или беременной, роженицы, родильницы в течение цикла акушерства и гинекологии 8 семестра. Каждый студент получает для курации пациентку с гинекологическим заболеванием или беременную (при наличии информированного согласия пациентки на проведение осмотра и обследование), под контролем преподавателя проводит сбор анамнеза и физикальный осмотр больной, затем проводится собеседование по результатам курации и клинической истории болезни с формулировкой диагноза и назначением лечения пациентке. На работу с пациентом и анализ клинической ситуации выделяется 30-40 минут.

Формирование итоговой оценки практических навыков при проведении зачета:

№	Формируемая компетенция	Практические умения (навыки)	Максимальный балл	Оценка
1.	ПК 1, ПК 3, ПК 4, ПК 5, ПК 12	Академическая история родов	100	
2.	ПК 1, ПК 3, ПК 4, ПК 12	Выполнение алгоритма обследования гинекологической больной или беременной	100	
3	ПК 1, ПК 3, ПК 4, ПК 5, ПК 12	Оценка навыков клинического мышления	100	
	ПК 1, ПК 3, ПК 4, ПК 12	Выделение симптомов и синдромов, формулирование предварительного диагноза	20	
	ПК 1, ПК 3, ПК 4, ПК 12	План обследования пациентки	20	
	ПК 1, ПК 3, ПК 4, ПК 12	Трактовка полученных результатов обследования	20	
	ПК 1, ПК 3, ПК 4, ПК 12	Формулирование клинического диагноза	20	
	ПК 1, ПК 5, ПК 12	Назначение лечения	20	
	Итоговый балл		100	

Итоговый балл 2 этап = $(1+2+3)/3$

Формирование итоговой оценки практических навыков при проведении экзамена:

№	Формируемая компетенция	Практические умения (навыки)	Максимальный балл	Оценка
1.	ПК 1, ПК 3, ПК 4, ПК 12	Выполнение алгоритма обследования гинекологической больной или беременной	100	

Итоговый балл 2 этап

2.3. Собеседование по ситуационным задачам при проведении экзамена.

2.3.1. Содержание

Собеседование проводится по клиническим ситуационным задачам в ходе экзамена по дисциплине в рамках зимней экзаменационной сессии (9 семестр). Студенту предлагаются 2 клинические задачи – по диагностике и лечению нозологической формы по гинекологии и по акушерству (ПК 1, ПК 3, ПК 4, ПК 5, ПК 12). Комплект ситуационных задач включает 47 задач по гинекологии и 44 задачи по акушерству. К каждой задаче прилагается конверт с данными дополнительных методов обследования.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА (ПРИМЕР)

Иванова М.И., 23 лет, обратилась к участковому терапевту с жалобами на боли в пояснице, больше справа, повышение температуры тела до 37,8 градусов, слабость, головную боль, которые появились накануне. Отмечает задержку менструации на 3 недели. Наследственность не отягощена.

При осмотре состояние удовлетворительное. Кожные покровы и слизистые обычной окраски. Зев чистый. Температура тела 37,8 градусов. В легких дыхание везикулярное. Тоны сердца звучные. Живот мягкий, безболезненный. Симптом Пастернацкого резко положительный справа. Мочеиспускание свободное, безболезненное. Стул регулярный, оформленный.

Данные обследования к задаче:

Исследование мазка	Уретра	Влагалище	Цервикальный канал
Лейкоциты	2-4	6-8-10	6-8-10
Эритроциты	Нет	0-2	0-2
Эпителиальные клетки	2-4-6	1-3	1-3
Гонококки	Нет	нет	нет
Другие бактерии	Много(±) кокков	Много(±) кокков	Много(±) кокков
Степень чистоты	III		

Анализ крови клинический:	Ед. измерения	Результат	Норма
Эритроциты	$10^{12}/л$	$2,8 \times 10^{12}/л$	$4,5-5,0 \times 10^{12}/л$
Гемоглобин	г/л	110 г/л	120-150г/л
Цветной показатель		0,8	0,8-1,0
Тромбоциты	$10^9/л$	$240 \times 10^9/л$	$250-300 \times 10^9/л$
Лейкоциты:	$10^9/л$	$16,3 \times 10^9/л$	$6-8 \times 10^9/л$
Базофилы	%	0	0-0,5
Эозинофилы	%	1	3-4
Миелоциты	%	0	0
Юные	%	1	0
Палочкоядерные	%	10	4
Сегментоядерные	%	62	63-67
Лимфоциты	%	16	24-30
Моноциты	%	4	5-8
СОЭ	мм/час	28	6-12

Анализ мочи клинический:	
Цвет	Сол-желт
Реакция	Щелочная
Удельный вес	1012
Прозрачность	Мутная
Белок	0,033
Сахар	Нет
Микроскопия осадка:	
Эпителиальные клетки	
Плоские	1-3
Лейкоциты	10-14-18
Эритроциты	0-2
Цилиндры	нет
Бактерии	Кокки 10-12 в п/зр

Проба Нечипоренко

Форменные элементы	Результат
Лейкоциты	4800
Эритроциты	400
Цилиндры	Ед

ВОПРОСЫ:

1. Сформулируйте предположительный диагноз. (ПК 4)
2. Укажите изменения в организме беременной женщины, способствующие возникновению данной патологии. (ПК 1)
3. Определите тактику участкового терапевта. (ПК 4)
4. Укажите вероятные осложнения беременности у данной женщины. (ПК 4)
5. Составьте план дополнительного обследования и проведите интерпретацию данных обследования. (ПК 1, ПК 3)
6. Сформулируйте клинический диагноз. (ПК 4, ПК 12)
7. Составьте план лечения. (ПК 1, ПК 5, ПК 12)
8. Укажите особенности медикаментозной и немедикаментозной терапии с учетом срока беременности. (ПК 5)
9. Укажите антибактериальные препараты, противопоказанные при беременности. (ПК 5)
10. Обозначьте медико-социальную значимость и обоснуйте необходимость проведения реабилитационных мероприятий и предгравидарной подготовки. (ПК 1)
11. Посоветуйте оптимальный метод контрацепции после родов. (ПК 5)

ОТВЕТЫ:

1. Предположительный диагноз:

Беременность раннего срока? Нарушение менструальной функции? Острый правосторонний пиелонефрит?

2. Изменения в организме беременной женщины, способствующие возникновению данной патологии.

Пиелонефрит осложняет от 6 до 10% всех беременностей. Это неспецифический воспалительный процесс, вовлекающий интерстициальную ткань и чашечно-лоханочную систему почек, который может наблюдаться во время беременности, родов или в послеродовом периоде. Его возникновению способствуют сдавление мочеточников растущей маткой и гормональные изменения, свойственные беременности. Прогестерон, продуцируемый плацентой, вызывает расслабление гладкой мускулатуры кишечника, мочевого пузыря и мочеточников. На этом фоне отмечается замедление пассажа мочи вследствие расширения и искривления мочеточников и увеличения полости лоханок. Происходит нарушение уродинамики верхних мочевыводящих путей и кровообращения в почках. Таким образом, создается благоприятный фон для распространения инфекции восходящим путем из уретры, мочевого пузыря по субэпителиальному слою ткани в почечные лоханки на фоне нарушения функции мочевого пузыря (увеличение его объема в результате снижения тонуса). Все это способствует задержке мочи и развитию воспаления в почках.

3. Тактика участкового терапевта.

Участковый терапевт должен направить женщину на консультацию к акушеру-гинекологу, урологу. Необходимо первоначально провести лабораторное исследование

■ *Клинический анализ крови:* лейкоцитоз свыше $11 \times 10^9/\text{л}$, нейтрофильный сдвиг

лейкоцитарной формулы влево за счет увеличения палочкоядерных форм, гипохромная анемия (гемоглобин ниже 100 г/л), повышение скорости оседания эритроцитов (СОЭ).

- *Биохимический анализ крови:* уровень общего белка, холестерина, остаточного азота при пиелонефрите обычно нормальный; диагностическое значение имеют диспротеинемия (увеличение уровня α_2 - и гамма-глобулина), повышение уровня сиаловых кислот, мукопротеинов, положительная реакция на С-реактивный белок.
- *Анализ мочи:* пиурия присутствует практически у всех больных пиелонефритом, это ранний лабораторный симптом. Лейкоцитурия более 4000 в 1 мл (проба Нечипоренко). При микроскопии мочевого осадка параллельно с лейкоцитурией могут выявлять цилиндрурию, преимущественно за счет гиалиновых или лейкоцитарных цилиндров (обнаружение последних на фоне пиурии с высокой степенью вероятности подтверждает диагноз пиелонефрита), незначительную протеинурию, иногда — микрогематурию. Чаще обнаруживают щелочную реакцию мочи вследствие жизнедеятельности продуцирующих мочевины бактерий.
- *Проба Реберга:* фильтрационная функция почек нарушена лишь при тяжелом течении заболевания.

4. Вероятные осложнения беременности у данной женщины.

Патологический процесс развивается в интерстициальной ткани почки и завершается ее склерозированием и сдавливанием почечных канальцев, нарушая в начале концентрационную способность почек. У 20% беременных с пиелонефритом может развиваться почечная гипертензия, вплоть до появления почечной недостаточности. Инфицирование стенки мочеточника нарушает его перистальтику и приводит к стазу мочи. Инфекция в почечных лоханках также способствует образованию камней, травмирующих эпителий мочевыводящих путей. Образуется порочный круг — на фоне беременности снижается эвакуация мочи, способствуя развитию инфекции, а инфекция мочевыводящих путей усугубляет стаз и тяжесть патологического процесса.

Пиелонефрит оказывает неблагоприятное влияние на течение беременности и состояние плода, проявляющееся в значительной частоте угрозы прерывания беременности, преждевременных родов, преэклампсии, плацентарной недостаточности, гипоксии плода, его внутриутробного инфицирования и осложненного течения периода адаптации у новорожденного. Также прогрессирующая беременность может провоцировать обострение пиелонефрита, учащение приступов почечной колики, ухудшает функцию единственной почки у женщин, перенесших нефрэктомия.

Выделяют три степени риска осложнений при пиелонефрите в зависимости от наличия или отсутствия гипертензии, азотемии, длительности заболевания и выраженности поражения почек:

I степень — острый пиелонефрит, возникший во время беременности;

II степень — хронический неосложненный пиелонефрит, существовавший до беременности;

III степень — пиелонефрит с гипертензией, хроническая почечная недостаточность, пиелонефрит единственной почки.

При I степени риска беременность и роды протекают, как правило, благополучно. Такие осложнения, как анемия, угроза прерывания, ПЭ, встречаются с частотой, равной популяционной.

При II степени риска осложнения возникают в 20-50% случаев (самопроизвольный аборт, ПР, ПЭ, гипотрофия плода), ухудшается течение пиелонефрита. При сохранной функции почек, отсутствии гипертензивного синдрома беременность может быть сохранена, даже если во время беременности были многократные обострения заболевания, катетеризация мочеточников или операция на почках.

При III степени риска, как правило, беременность противопоказана, так как при ней развиваются тяжелые формы преэклампсии, прогрессирует почечная недостаточность. При пиелонефрите единственной почки беременность допустима только при ее хорошем

функциональном состоянии. При малейшем ухудшении функции почки показано срочное прерывание беременности независимо от срока гестации.

Факторы риска заболевания:

- инфекция мочевыводящих путей в анамнезе;
- пороки развития почек и мочевыводящих путей, мочекаменная болезнь;
- воспалительные заболевания женских половых органов;
- СД;
- нарушения уродинамики, обусловленные беременностью.

Пиелонефрит чаще диагностируют у первобеременных, атаки пиелонефрита чаще отмечают во II триместре беременности (22—28 нед).

5. План дополнительного обследования и интерпретация данных обследования.

■ *Микробиологическое исследование*

- ◆ Наличие большого количества слущенного эпителия в мазках мочи свидетельствует о контаминации мочи влагалищной флорой, в связи с чем необходимо повторение анализа.
- ◆ Выявление 1-й или более бактериальных клеток в поле зрения микроскопа свидетельствует о наличии в 1 мл мочи 10^3 и более микроорганизмов.
- ◆ Стандартный метод микробиологического исследования — посев мочи с определением чувствительности возбудителей инфекции к антибактериальным препаратам. Диагностическая ценность бактериологического исследования мочи может быть определена как высокая при обнаружении роста возбудителя в количестве $>10^5$ КОЕ/мл (колониеобразующих единиц). Необходимым условием достоверности результатов бактериологического исследования служит правильность забора мочи. Взятие мочи для бактериологического исследования производят после тщательного туалета наружных половых органов при исключении попадания в мочу влагалищных выделений. Среднюю порцию мочи собирают в стерильный контейнер с крышечкой в количестве 10—15 мл. Мочу для проведения микробиологического исследования следует забирать до начала антибактериальной терапии. Если пациентка получает антибактериальные препараты, то их следует отменить за 2—3 дня до исследования. Интерпретация результатов бактериоскопии и посева мочи необходимо производить с учетом клинических данных. В моче у 10% пациентов с инфекциями мочевыводящих путей могут присутствовать два микроорганизма, каждый из которых можно рассматривать в качестве основного возбудителя заболевания. При обнаружении более двух видов микроорганизмов результаты оценивают как подозрение на контаминацию и требуют повторения анализа.

■ Ультразвуковое сканирование почек — вспомогательный метод исследования. Косвенные признаки острого пиелонефрита — увеличение размеров почки, понижение эхогенности паренхимы в результате отека. УЗИ почек при хроническом пиелонефрите малоинформативно.

ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ

Бессимптомная бактериурия

- Бактериурия 10^5 КОЕ/мл в двух последовательных пробах мочи, взятых с интервалом минимум 24 ч (3-7 дней) при обнаружении одного и того же вида бактерий.
- Отсутствие клинических признаков инфекции.
- Пиурия +/-.

Острый цистит

- Клиническая симптоматика (дизурия, частые императивные позывы на мочеиспускание, боль над лобком).
- Пиурия (10 лейкоцитов в 1 мкл нецентрифугированной мочи).
- Бактериурия:
 - ◆ Выявление 1-й или более бактериальных клеток в поле зрения микроскопа

свидетельствует о наличии в 1 мл мочи 10^3 и более микроорганизмов.

- ◆ 10^2 КОЕ/мл (для колиформных микроорганизмов);
- ◆ 10^5 КОЕ/мл (для других уропатогенов).

Если при описанной клинической картине острого цистита нет бактериологического подтверждения, то речь идет об остром уретральном синдроме. Таким образом, обнаружение бактериурии — ключевой момент в диагностике острого цистита.

Острый пиелонефрит

- Клиническая симптоматика (лихорадка, озноб, тошнота, рвота, боли в поясничной области, дизурия).
- Пиурия (10 лейкоцитов в 1 мкл нецентрифугированной мочи).
- Бактериурия 10^4 КОЕ/мл.

6. Клинический диагноз.

Беременность раннего срока. Острый правосторонний пиелонефрит.

7. План лечения.

Цель лечения

- Подбор антибактериальной терапии с учетом срока беременности, тяжести и длительности заболевания и купирование основных симптомов заболевания.
- Восстановление функции мочевыделительной системы.
- Профилактика рецидивов и осложнений заболевания.

Показания к госпитализации

- Обострение пиелонефрита.
- Присоединение ПЭ.
- Снижение функции почек.
- Угрожающий выкидыш или угрожающие ПР.
- Бессимптомная бактериурия, не поддающаяся терапии.

8. Особенности антибактериальной терапии с учетом срока беременности.

Немедикаментозное лечение

Проводится только в комплексе с медикаментозным лечением.

- Уросептическая терапия растительными препаратами. В случае, если фитопрепарат зарегистрирован как ЛС, его применение следует рассматривать как *медикаментозную терапию*. При выборе фитотерапии следует учитывать наличие следующих благоприятных для почечной функции эффектов лекарственных растений:
 - ◆ 10^5 КОЕ/мл (для других уропатогенов).
 - ◆ *мочегонное действие*, зависящее от содержания эфирных масел, сапонинов, силикатов;
 - ◆ *противовоспалительное действие*, связанное с присутствием танинов и арбутина;
 - ◆ *антисептическое действие*, обусловленное фитонцидами.
- Позиционная терапия.
- Эфферентные методы лечения (плазмаферез) при тяжелых формах пиелонефрита.

Медикаментозное лечение

Антибактериальная терапия инфекции нижних отделов мочевыводящих путей у беременных (бессимптомная бактериурия и острый цистит) проводится перорально в амбулаторных условиях.

В случае отсутствия эффекта от двух последовательных курсов этио-тропного антибактериального лечения показана супрессивная терапия вплоть до родоразрешения и еще 2 нед после родов.

Супрессивная терапия. Проводится нитрофурантоином 50—100 мг 1 раз в сутки.

Антибиотикотерапия беременных с острым пиелонефритом должна проводиться в госпитальных условиях и начинаться с парентерального введения препаратов.

Длительность терапии составляет не менее 14 дней (5 дней парентеральное введение препаратов, далее внутрь). В случае отсутствия признаков клинического улучшения в течение 48—72 ч от начала терапии требуется уточнение диагноза с целью исключения обструкции мочевыводящих путей (возможна катетеризация мочеточников или оперативного лечения мочекаменной болезни).

Рецидивы острого пиелонефрита у беременных встречаются достаточно часто — 10-30%. Поэтому в качестве профилактики возможно применение либо супрессивной терапии (см. выше), либо культурального исследования мочи каждые 2 нед вплоть до родов.

При выборе антибактериального препарата для лечения пиелонефрита у беременных необходимо учитывать не только антимикробную активность ЛС, но и его возможное влияние на плод, а также особенности резистентности уропатогенов в регионе. Уровень резистентности кишечной палочки к триметоприму, ко-тримоксазолу, аминопенициллинам (ампициллину, амоксициллину) в большинстве регионов страны, включая Москву, превышает пороговый уровень 20%, в связи с чем эти препараты не могут быть рекомендованы для эмпирической терапии инфекций мочевыводящих путей в России. У беременных с инфекцией мочевыводящих путей высокую активность в отношении кишечной палочки сохраняет фосфомицин, трометамол, цефалоспорины II—III поколения и амоксициллин/клавуланат).

В начале заболевания проводят эмпирическую терапию до микробиологической идентификации возбудителя, затем возможна коррекция с учетом чувствительности к антибактериальному препарату.

Оптимальные антимикробные средства эмпирической терапии в I триместре беременности по результатам исследований *in vitro* и *in vivo* — ингибиторзащищенные аминопенициллины. Применение ингибиторзащищенных пенициллинов позволяет преодолевать резистентность энтеробактерий, продуцирующих хромосомные бета-лактамазы широкого и расширенного спектра, а также стафилококков, вырабатывающих плазмидные бета-лактамазы класса A.

Во II триместре в качестве средств эмпирической терапии рассматривают ингибиторзащищенные пенициллины и цефалоспорины.

Аминопенициллины не рекомендуется назначать как препараты выбора при данной патологии в связи с доказанными общемировыми и высокими региональными показателями резистентности.

В разных триместрах беременности и послеродовом периоде проводится следующая антибактериальная терапия.

■ В I триместре беременности (табл. 1) следует отдавать предпочтение природным и полусинтетическим пенициллинам из-за возможного вредного действия препаратов других групп на плод в период его органогенеза. В связи с высокой устойчивостью уропатогенных штаммов *E. coli* к природным пенициллинам рекомендовано применение аминопенициллинов с ингибиторами бета-лактамаз.

■ Во II и III триместрах беременности (табл. 2) кроме препаратов, указанных в табл. 1, можно применять цефалоспорины II и III поколений, аминогликозиды, макролиды. Цефалоспорины I поколения (цефазолин, цефалексин и Цефрадин*) обладают слабой активностью в отношении *E. coli*.

■ В послеродовом периоде помимо препаратов, указанных в табл. 1 и 2, при их непереносимости или неэффективности применяют карбопенемы, фторхинолоны, ко-тримоксазол, нитрофураны, монобактамы; при этом на период антибактериальной терапии необходимо временно прекратить грудное вскармливание (табл. 3).

Таблица 1. Дозы антибактериальных препаратов при пиелонефрите в I триместре беременности

Препарат	Внутрь	Парентерально
Амоксициллин/клавулановая кислота	0,375-0,625 г 3 раза в сутки	1,2 г 3 раза в сутки
Амоксициллин/сульбактам	—	1,5-3 г 2-4 раза в сутки
Тикарциллин/клавулановая кислота	—	3,1 г 4 раза в сутки

Тикарциллин/тазобактам	—	2,25-4,5 г 3-4 раза в сутки
------------------------	---	-----------------------------

Таблица 2. Дозы антибактериальных препаратов при пиелонефрите во II и III триместрах беременности

Препарат	Внутрь	Парентрально
Цефуроксим	—	0,75-1,5 г 3 раза в сутки
Цефуроксим аксетил	0,25-0,5 г 2 раза в сутки	—
Цефоперазон	—	2 г 3-4 раза в сутки
Цефаклор	0,25-0,5 г 2 раза в сутки	—
Цефотаксим	—	1,0-2,0 г 2-3 раза в сутки
Цефоперазон/сульбактам	—	1,0-2,0 г 2 раза в сутки
Цефтриаксон	0,375-0,625 г 3 раза в сутки	1,2 г 3 раза в сутки
Цефтазидим	—	1,0-2,0 г 2 раза в сутки
Цефиксим	0,4 г в сутки	—
Спирамицин	1,5-3 млн МЕ 3 раза в сутки	—

Таблица 3. Дозы антибактериальных препаратов при пиелонефрите в послеродовом периоде

Препарат	Внутрь	Парентерально
Ампициллин/клавулановая кислота	0,375-0,625 г 3 раза в сутки	1,2 г 3 раза в сутки
Ампициллин/сульбактам	—	1,5-3 г 4 раза в сутки
Тикарциллин/клавулановая	—	3,1 г 4 раза в сутки
Пиперациллин/тазобактам	—	2,25-4,5 г 3-4 раза в сутки
Цефуроксим	0,25-0,5 г 2 раза в сутки	—
Цефоперазон	—	2 г 3-4 раза в сутки
Цефтриаксон	0,375-0,625 г 3 раза в сутки	1,2 г 3 раза в сутки
Спирамицин	1,5-3 млн МЕ 3 раза в сутки	—
Меропенем	—	0,5 г 3-4 раза в сутки
Офлоксацин	0,1-0,2 г 2 раза в сутки	0,1-0,2 г 2 раза в сутки
Пефлоксацин	0,4 г 2 раза в сутки	0,4 г 2 раза в сутки
Норфлоксацин	0,4 г 2 раза в сутки	—
Ко-тримоксазол	0,96 г 2 раза в сутки	—
Азтреонам	—	1,0 г 2-3 раза в сутки

Для увеличения эффективности антибиотикотерапии используют фитотерапевтические препараты. По доказательным исследованиям применение растительного лекарственного препарата на основе золототысячника, розмарина и любистoka в комплексной терапии пиелонефрита у беременных приводит к более значимому снижению бактериурии, раннему наступлению улучшения самочувствия и снижению числа рецидивов (по сравнению с монотерапией антибиотикотерапией или без применения данного фитопрепарата). Рекомендуемая дозировка по 2 драже 3 раза в день).

На фоне антибактериальной терапии проводится инфузионная, дезинтоксикационная, седативная, десенсибилизирующая, метаболическая и энтеросорбционная терапия, назначаются растительные и салуретические мочегонные препараты. Энтеросгель

(полиметилсилоксана полигидрат) обладает выраженными детоксикационными свойствами. В просвете желудочно-кишечного тракта полиметилсилоксана полигидрат связывает и выводит из организма эндогенные и экзогенные токсические вещества различной природы, включая бактерии и бактериальные токсины, антигены, продукты метаболизма лекарственных препаратов. Энтеросгель сорбирует также продукты обмена веществ организма, в том числе избыток билирубина, мочевины, холестерина, креатинина и липидных комплексов, а также метаболиты, ответственные за развитие эндогенного токсикоза. Полиметилсилоксана полигидрат не затрагивает микроэлементы, витамины и другие полезные вещества.

Показания к консультации у других специалистов

Консультация уролога показана:

- при нарушенном пассаже мочи (катетеризация мочеточников);
- при развитии гнойно-деструктивного воспаления — апостематозного нефрита, карбункула и абсцесса почки — для проведения оперативного лечения.

Дальнейшее ведение и прогноз

Критерий излеченности — отсутствие лейкоцитурии при трехкратном исследовании мочи.

В дальнейшем проводят контроль за лабораторными показателями 1 раз в 2 нед.

При частых обострениях пиелонефрита вне беременности общепринятым подходом является назначение ежемесячных профилактических курсов (1—2 нед) антибактериальных препаратов. Однако в настоящее время нет достоверных данных, свидетельствующих об эффективности и целесообразности профилактических курсов антибактериальных препаратов при пиелонефрите. Кроме того, профилактическое применение антибиотиков способствует селекции устойчивых штаммов микроорганизмов, что позволяет признать профилактическое назначение антибиотиков у беременных необоснованным.

Более оправданы немедикаментозные мероприятия по профилактике обострений пиелонефрита, включающие адекватный питьевой режим — 1,2—1,5 л, позиционную терапию (коленно-локтевое положение для улучшения оттока мочи), выявление и лечение бессимптомной бактериурии беременных.

9. Антибактериальные препараты, противопоказанные при беременности.

При выборе доз антибактериальных препаратов необходимо учитывать их безопасность для плода: нельзя использовать фторхинолоны в течение всей беременности; сульфаниламиды противопоказаны в I и III триместрах, аминогликозиды применяются только по жизненным показаниям.

Доказанная тератогенность тетрациклинов, выборочная чувствительность линкозамидов, рифампицина, гликопептидов (не действуют на грамотрицательные бактерии) исключает эти antimicrobные средства из списка препаратов выбора.

Также следует учитывать суммарную функциональную способность почек. При гипостенурии и снижении клиренса креатинина дозы препаратов должны быть снижены в 2—4 раза во избежание кумуляции и развития побочных реакций. Сначала препараты вводят парентерально, затем переходят на пероральный прием. Длительность терапии не менее 14 дней. При отсутствии положительной клинической и лабораторной динамики заболевания на фоне эмпирической терапии в течение 3—4 дней необходимо провести микробиологическое исследование мочи и коррекцию терапии, основываясь на результатах определения резистентности выделенного микроорганизма.

10. Медико-социальная значимость и обоснование необходимости проведения реабилитационных мероприятий и предгравидарной подготовки.

Проведение реабилитационных мероприятий после перенесенных инфекционно-воспалительных заболеваний органов мочевыделительной системы с оценкой их качества, а так же подготовка семейной пары к беременности позволит фон, на котором возникнет беременность, повысит резервные адаптационные возможности организма женщины, что позволит избежать осложненного течения беременности и улучшит исходы беременности.

11. Рекомендации по контрацепции после родов.

На время лактации – оптимально использование барьерного метода, метода лактационной аменореи. После окончания кормления грудью – барьерный метод + КОК.

2.2.2. Критерии и шкала оценки при проведении зачета.

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала, практических умений, опыта (владений) по дисциплине.

Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана данной дисциплины.

Зачет включает в себя два этапа.

I. Тестовый контроль знаний.

Данный этап зачета считается выполненным при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания. Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано».

II. Проверка практических умений, опыта (владений).

На этом этапе оценивается освоение обучающимися практических умений,

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Результаты сдачи зачетов оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».

2.2.2. Критерии и шкала оценки при проведении экзамена.

Каждая из ситуационных задач оценивается исходя из высшей оценки 100 баллов.

Оценка «отлично» (86-100 баллов) выставляется, если студент проводит полный анализ клинической картины, объясняет состав выделенных синдромов, формулирует полный диагноз (те разделы, которые могут быть сформулированы на основании клинической картины), учитывает течение, степень тяжести, этиологические факторы, составляет полный план обследования пациентки, учитывая клиническую симптоматику, объясняет цели назначения методов исследования, проводит полный анализ результатов обследования пациентки, правильно и грамотно формулирует заключения, проводит анализ полученных результатов для выделения новых синдромов и подтверждения уже выявленных, правильно и грамотно формулирует клинический диагноз, соблюдает принцип построения диагноза, учитывая все разделы действующей классификации, анализируя клинические проявления, назначает правильную медикаментозную терапию, определяя цели назначения препаратов, сроки и дозы, грамотно оформляет все разделы рецепта.

Оценка «хорошо» (71-85 баллов) выставляется, если студент анализирует симптомы заболевания, формирует синдромы, может допустить 1-2 несущественные ошибки, которые исправляет самостоятельно, грамотно формулирует предварительный диагноз, учитывая степень тяжести и форму заболевания на основании анализа клинической картины, обосновывает необходимые методы обследования, может допустить 1-2 несущественные ошибки, которые исправляет самостоятельно, проводит правильную оценку данных обследования пациентки, формулирует заключения по результатам обследования, выделяет новые симптомы и синдромы, правильно формулирует клинический диагноз, учитывая основные разделы действующей классификации, составляет обоснованный план медикаментозного лечения пациентки, грамотно выбирает группы лекарственных препаратов, может выбрать конкретные медикаментозные средства для лечения данного

пациентки, знает дозировки основных препаратов и сроки их назначения, правильно оформляет рецепты на назначенные лекарственные препараты.

Оценка «удовлетворительно» (56-71 балл) выставляется, если студент выделяет и перечисляет основные симптомы и синдромы клинической картины, может допустить 2-3 несущественные ошибки, которые исправляет с подсказкой преподавателя, правильно называет нозологическую форму, перечисляет необходимые методы обследования, проводит правильную оценку основных методов обследования, перечисляет патологические изменения, перечисляет новые симптомы и синдромы, может допустить 2-3 несущественные ошибки, которые исправляет с подсказкой преподавателя, формулирует клинический диагноз нозологической формы с 2-3 несущественными ошибками (не в полном соответствии с классификацией), правильно перечисляет основные группы лекарственных препаратов, используемые для лечения заболевания, может назвать лекарственные препараты в каждой группе, выписывает рецепты на назначенные препараты с 2-3 несущественными ошибками.

Оценка «неудовлетворительно» (ниже 56 баллов) выставляется, если студент не может выделить симптомы и синдромы заболевания, не узнает нозологическую форму, назначает неадекватное обследование и лечение пациентки.

2.3.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Собеседование проводится по клиническим ситуационным задачам в ходе экзамена по дисциплине в рамках зимней экзаменационной сессии (9 семестр). Студенту предлагаются 2 клинические задачи – по диагностике и лечению нозологической формы по гинекологии и акушерству. На подготовку к ответу студенту представляется 30 минут. Конверт с результатами дополнительных данных выдается студенту в ходе собеседования с преподавателем после оформления плана обследования пациентки, результаты оцениваются непосредственно в ходе собеседования. Каждая из предложенных задач оценивается исходя из 100 баллов. Итоговая оценка за этап формируется как среднее арифметическое из двух оценок за задачи и выставляется в аттестационный лист. Данная оценка составляет 60% итоговой оценки за экзамен.

3. Критерии получения студентом итоговой оценки по дисциплине

Критерии оценки по 100-бальной системе в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России

Характеристика ответа	Баллы	Оценка
1	2	3
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знания об объекте демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки.	95-91	5

Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа		
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом с помощью преподавателя	90-86	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Однако допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью «наводящих» вопросов преподавателя	80-76	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции	65-61	3

Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	В журнал не ставится
Отсутствие на занятии	0	

Формы контроля

1. **Входной контроль** (тесты по разделам предшествующих дисциплин);
2. **Текущий контроль**, который проводится ежедневно на каждом занятии (тесты, ситуационные задачи по теме занятия);
3. **Рубежный контроль**, по окончании раздела (модуля) дисциплины (тесты рубежного контроля и ситуационные задачи рубежного контроля);

Промежуточная аттестация по дисциплине осуществляется в форме зачета после 8 семестра и экзамена после 9 семестра. .

Освобождение от экзамена не допускается.

Итоговая оценка за экзамен по дисциплине

Представляет собой сумму баллов, полученных при проведении 2 и 3 этапов экзамена и рассчитывается следующим образом:

40% оценки 2 этапа + 60% оценки третьего этапа.

Обязательным условием получения положительной итоговой оценки является положительный балл (не ниже 56) за каждый из этапов экзамена.

Итоговая оценка по дисциплине определяется как среднее арифметическое рейтинговых оценок по текущей успеваемости (50%) и экзаменационной оценки (50%).

Оценка текущей успеваемости складывается из средних баллов за три семестра обучения.

Итоговая оценка знаний студентов по дисциплине выставляется в зачетную книжку в пятибалльной системе:

- «удовлетворительно» – от 56 до 70 баллов;
- «хорошо» - от 71 до 85 баллов;
- «отлично» - от 86 до 100 баллов.

Авторы-составители: д.м.н., профессор Малышкина А.И., к.м.н., доцент А.О. Назарова,
к.м.н., доцент К.П. Андреев, д.м.н., доцент Герасимов А.М.

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра анатомии, топографической анатомии

**Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине (модулю)**

Анатомия человека

Уровень образования:	высшее образование - специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	30.05.01 «Лечебное дело»
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	<i>очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	<i>6 лет</i>

2023 г.

1. Паспорт оценочных и методических материалов по дисциплине (модулю)

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина (модуль)

Код, наименование компетенции	Наименование индикатора компетенции	Этапы формирования
ОПК 5 Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	ИОПК 5.1 <u>Знает:</u> биологию, анатомию, гистологию, топографическую анатомию, химию и биологическую химию, нормальную физиологию, патологическую анатомию и патологическую физиологию <u>органов и систем человека.</u> ИОПК 5.2 <u>Умеет:</u> оценивать <u>основные морфофункциональные данные,</u> физиологические состояния и патологические процессы <u>в организме человека.</u> ИОПК 5.3 <u>Владет навыками:</u> оценки <u>основных морфофункциональных данных,</u> физиологических состояний и патологических процессов <u>в организме человека для решения профессиональных задач.</u>	1,2,3 семестры

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)

№ п	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
	ОПК 5	ИОПК 5.1 Знать. - медико-биологическую (анатомическую) терминологию - строение и функции органов и систем органов взрослого, их анатомо-топографические	Комплект тестовых заданий Набор практико ориентированных заданий Чек-листы для контроля	Зачет 2 семестр Экзамен 3 семестр

		взаимоотношения, индивидуальные и возрастные особенности, развитие и пороки развития с учетом требований практической медицины	практических навыков Билеты с заданиями для устного экзамена	
		ИОПК 5.2 Уметь. - использовать медико-биологическую терминологию при описании структур органа, его анатомо-топографических взаимоотношений, индивидуальных и возрастных особенностей для оценки морфофункционального состояния здорового организма - демонстрировать на живом организме, препарате или модели структуры органа, его анатомо-топографических особенности с учетом требований практической медицины.		
		ИОПК 5.3 Владеть. - описанием структур органа и его топографии с использованием медико-биологической терминологии для оценки морфофункционального состояния здорового организма - навыками демонстрации основных анатомических структур с учетом требований практической медицины.		

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство: *Комплект тестовых заданий для проведения зачета и экзамена 540 шт - ОПК 5*

2.1.1. Содержание

Задание 1. Продолжить предложение или выбрать один правильный ответ:

Вопрос № 1. ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС МОЖЕТ ПЕРЕЙТИ С БАРАБАННОЙ ПОЛОСТИ НА СОСЦЕВИДНЫЙ ОТРОСТОК ВИСОЧНОЙ КОСТИ ЗА СЧЕТ:

1) наличия воздухоносного сообщения

1
2) общих источников кровоснабжения

3) общих путей лимфооттока

Эталон ответа:

ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС МОЖЕТ ПЕРЕЙТИ С БАРАБАННОЙ ПОЛОСТИ НА СОСЦЕВИДНЫЙ ОТРОСТОК ВИСОЧНОЙ КОСТИ ЗА СЧЕТ: наличия воздухоносного сообщения

Вопрос № 2. К СМЕЩЕНИЮ ЗРАЧКА В МЕДИАЛЬНУЮ СТОРОНУ (СХОДЯЩЕМУСЯ КОСОГЛАЗИЮ) ПРИВЕДЕТ ПОРАЖЕНИЕ НЕРВА:

1)
глазного

2)
отводящего

1
3)
глазодвигательного

4)
блокового

Эталон ответа:

К СМЕЩЕНИЮ ЗРАЧКА В МЕДИАЛЬНУЮ СТОРОНУ (СХОДЯЩЕМУСЯ КОСОГЛАЗИЮ) ПРИВЕДЕТ ПОРАЖЕНИЕ НЕРВА: отводящего

2.1.2. Критерии и шкала оценки

В один вариант теста входит 50 текстовых вопросов с 1 или несколькими правильными ответами. За каждую правильно решенную позицию студент получает 1 балл. Тест оценивается как «сдано» (при количестве набранных баллов ≥ 56) или «не сдано» (при количестве набранных баллов менее 56).

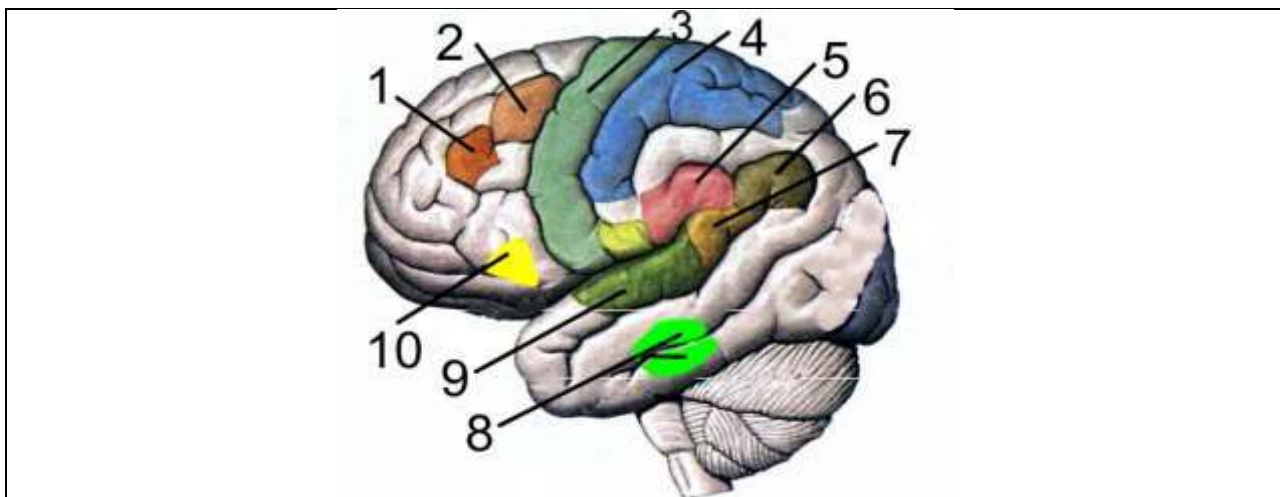
2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Компьютерное тестирование проводится на базе компьютерных классов академии. Время на тестирование составляет 1 час. Студенты не имеют возможности пользоваться информационными материалами.

2.2. Оценочное средство: Чек-лист для контроля практических навыков и умений

2.2.1. Содержание

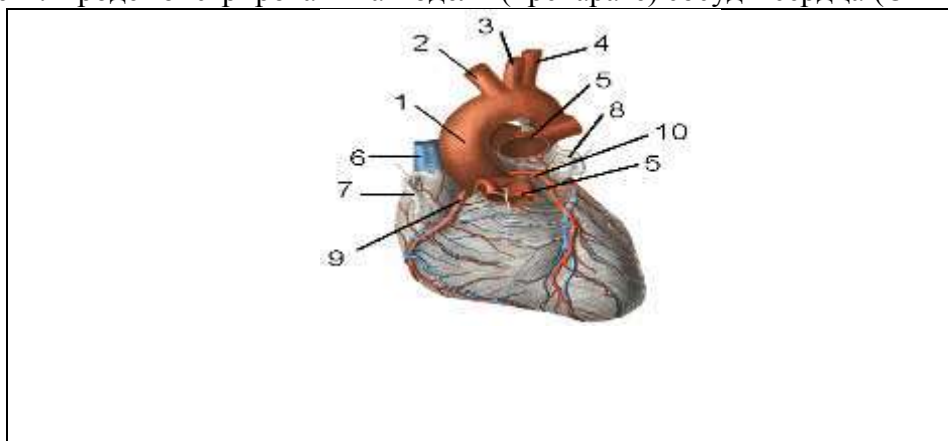
Задание I. Продемонстрировать на модели (препарате) ядра анализаторов 1-й и 2-й сигнальной системы



Эталон ответа:

1. Ядро двигательного анализатора письменной речи
2. Ядро сочетанного поворота головы и глаз в противоположную сторону
3. Ядро двигательного анализатора
4. Ядро кожного анализатора
5. Ядро праксии
6. Ядро зрительного анализатора письменной речи
7. Ядро слухового анализатора устной речи
8. Ядро вестибулярного анализатора
9. Ядро слухового анализатора
10. Ядро двигательного анализатора устной речи

Задание II. Продемонстрировать на модели (препарате) сосуды сердца (ОПК 5)



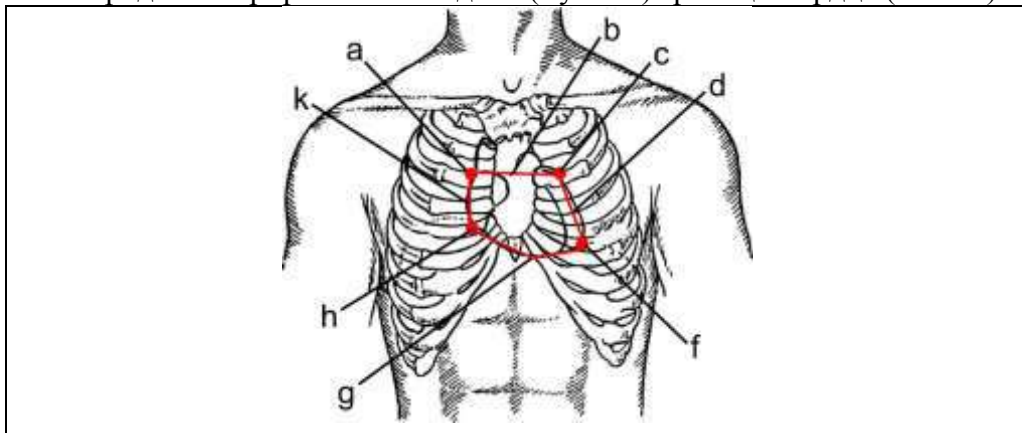
№ на рис	Название элемента по-русски	Балл ы	Название по-латыни	Балл ы
1.				

2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				

Эталон ответа:

№ на рис	Название элемента по-русски	Баллы	Название по-латыни	Баллы
1.	восходящая часть аорты	1	<i>Pars ascendens aortae</i>	1
2.	плечеголовной ствол	1	<i>Truncus brachiocephalicus</i>	1
3.	левая общая сонная артерия	1	<i>A. carotis communis sinistrta</i>	1
4.	левая подключичная артерия	1	<i>A. subclavia sinistrta</i>	1
5.	легочный ствол	1	<i>Truncus pulmonalis</i>	1
6.	верхняя полая вена	1	<i>V. cava superior</i>	1
7.	правое ухо	1	<i>Auricula dextra</i>	1
8.	левое ухо	1	<i>Auricula sinistra</i>	1
9.	правая венечная артерия	1	<i>A.coronaria dextra</i>	1
10.	левая венечная артерия	1	<i>A. coronaria sinistra</i>	1

Задание III. Продемонстрировать на модели (муляже) границы сердца (ОПК 5)



элемент на рис.	описание топографии	Баллы

Эталон ответа:

элемент на рис.	описание топографии	Баллы
f	Верхушка сердца проецируется в V левое межреберье на 1,5 см вправо от левой среднеключичной линии	1

b	Граница основания сердца проходит по верхнему краю хрящей III пары ребер	1
d	Левая граница проходит по дугообразной линии от наружного конца хряща III левого ребра до проекции верхушки сердца	1
g	Нижняя граница идет по линии от места прикрепления хряща V правого ребра к грудице до проекции верхушки сердца	1
k	Правая граница идет на 2 см вправо от правого края грудицы на протяжении от хряща III до хряща V правых ребер	1

2.2.2. Критерии и шкала оценки

При решении практико-ориентированных заданий контролируется уровень освоения компетенции

Компетенция	Высокий уровень 86 баллов и выше	Средний уровень 71-85 баллов	Низкий уровень 56-70	Очень низкий до 56 баллов
ОПК-5	Умеет: использовать медико-биологическую терминологию при описании структур органа, его анатомо-топографических взаимоотношений, индивидуальных и возрастных особенностей для оценки морфофункционального состояния здорового организма -демонстрирует на живом организме, препарате или модели структуры органа, его анатомо-топографических особенности с учетом требований практической медицины.	Умеет самостоятельно использует медико-биологическую терминологию при описании структур органа, его анатомо-топографических взаимоотношений, индивидуальных и возрастных особенностей для оценки морфофункционального состояния здорового организма -демонстрировать на живом организме, препарате или модели структуры органа, его анатомо-топографических особенности с учетом требований практической медицины., но делает несущественные ошибки	Умеет При помощи преподавателя использует медико-биологическую терминологию при описании структур органа, его анатомо-топографических взаимоотношений, индивидуальных и возрастных особенностей для оценки морфофункционального состояния здорового организма -демонстрирует на живом организме, препарате или модели структуры органа, его анатомо-топографических особенности с учетом требований практической медицины.	Не умеет использовать медико-биологическую терминологию при описании структур органа, его анатомо-топографических взаимоотношений, индивидуальных и возрастных особенностей для оценки морфофункционального состояния здорового организма -демонстрировать на живом организме, препарате или модели структуры органа, его анатомо-топографических особенности с учетом требований практической медицины.
	Владеет: - описанием структур органа и его топографии с	Владеет Правильно и самостоятельно владеет описанием	Владеет при помощи преподавателя описанием	Не владеет описанием структур органа и его топографии с

	использованием медико-биологической терминологии для оценки морфофункционального состояния здорового организма - навыками демонстрации основных анатомических структур с учетом требований практической медицины.	структур органа и его топографии с использованием медико-биологической терминологии для оценки морфофункционального состояния здорового организма, навыками демонстрации основных анатомических структур с учетом требований практической медицины но делает несущественные ошибки	структур органа и его топографии с использованием медико-биологической терминологии для оценки морфофункционального состояния здорового организма навыками демонстрации основных анатомических структур с учетом требований практической медицины	использованием медико-биологической терминологии для оценки морфофункционального состояния здорового организма навыками демонстрации основных анатомических структур с учетом требований практической медицины
--	---	--	---	--

Каждая правильно выполненная позиция задания оценивается в 1 балл. Общая оценка за практические умения и навыки рассчитывается как совокупное количество баллов за все задания, в пересчете на 100-бальную систему оценки знаний.

Студенту выставляется оценка

«удовлетворительно» (от 56 до 70 баллов), если он демонстрирует на препарате или модели некоторые основные структуры органа, объясняет отдельные элементы топографии, владеет основами терминологии, допуская не более 44% ошибок.

«хорошо» (от 71 до 85 баллов), если он демонстрирует на препарате или модели все основные структуры органа, без существенных ошибок объясняет его топографию, владеет терминологией, допуская не более 29% ошибок.

«отлично» (от 86 до 100 баллов), если он безошибочно демонстрирует на препарате или модели все структуры органа и объясняет его топографию, в полном объеме владеет терминологией, или допускает незначительное (не более 14%) количество ошибок.

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Оценка практических навыков и умений осуществляется на экзамене. Общее время на подготовку по практическим навыкам и билету – 40 мин. Студенты не имеют возможности использовать какие-либо информационные материалы. Время на ответ – не более 0,5 ч. Оценка осуществляется в баллах, исходя из 100-бальной шкалы.

2.3. Оценочное средство: Экзаменационный билет (ОПК 5)

2.3.1. Содержание

1. Соединения костей черепа. Височно-нижнечелюстной сустав; мышцы, обеспечивающие движения в суставе. 2. Железы эктодермального происхождения (неврогенная группа): их топография, строение, функции, кровоснабжение. 3. Ветви брюшной части аорты. Чревный ствол, его ветви и органы, ими кровоснабжаемые.

Эталон ответа:

1 вопрос. Почти все кости черепа связаны между собой посредством непрерывных соединений. Только две кости – височная и нижняя челюсть соединены посредством сустава – височно-нижнечелюстного.

Кости основания черепа соединены посредством синхондрозов, например, каменисто-затылочный синхондроз, *synchondrosis petrooccipitalis*. Этот синхондроз соединяет пирамиду височной кости с базиллярной частью затылочной кости.

Кости свода черепа соединены посредством синдесмозов, представленных всеми тремя существующими видами швов.

1. Зубчатые швы (в черепе они преобладают). Наиболее крупные из них:

а) сагиттальный шов, *sutura sagittalis*, соединяет сагиттальные края теменных костей;

б) венечный шов, *sutura coronalis*, соединяет передние края теменных костей с лобной;

в) ламбдовидный шов, *sutura lambdoidea*, соединяет задние края теменных костей с затылочной.

2. Чешуйчатые швы соединяют чешуйчатую часть височной кости с теменной и с большим крылом клиновидной кости.

3. Плоские швы имеются между костями лицевого черепа.

Височно-нижнечелюстной сустав, *articulatio temporomandibularis*. В нем имеются две суставные поверхности, представленные головкой нижней челюсти, *caput mandibulae*, и нижнечелюстной ямкой, *fossa mandibularis*, височной кости. Особенностью сустава является наличие в его полости суставного диска, *discus articularis*, который по окружности срастается с капсулой сустава и делит его полость на верхний и нижний этажи. Диск обеспечивает увеличение конгруэнтности суставных поверхностей и амплитуды движений в суставе.

У сустава имеется три связки:

1. Боковая связка, *ligamentum laterale*. Она начинается от основания скулового отростка височной кости и заканчивается на заднебоковой поверхности шейки мышечкового отростка нижней челюсти. Связка тормозит движение головки нижней челюсти кзади.

2. Клиновидно-нижнечелюстная связка, *lig. sphenomandibulare*. Она начинается от ости клиновидной кости и заканчивается на языке нижней челюсти.

3. Шилонижнечелюстная связка, *lig. stylomandibulare*. Она начинается от шиловидного отростка и заканчивается на внутренней поверхности заднего края ветви нижней челюсти. Обе связки обеспечивают стабильную фиксацию нижней челюсти.

Морфо-функциональная характеристика сустава. Сустав простой, комплексный, комбинированный, эллипсоидный. Наличие в полости суставов внутрисуставного диска делает возможным при жевании и разговоре совершать в них три вида движений:

1. Вокруг фронтальной оси происходит опускание и поднятие нижней челюсти, обеспечивающие открывание и закрывание рта;

2. Выдвижение нижней челюсти вперед и возвращение в исходное положение (скользящие движения);

3. Движения челюсти вправо и влево. При этих движениях в одном суставе происходит вращение головки нижней челюсти вокруг вертикальной оси со стороны, в которую двигается челюсть, а в противоположном суставе осуществляется скользящее смещение.

Мышцы, обеспечивающие движения в суставе:

Опускание нижней челюсти - *mm. digastrici*, *mm. geniohyoidei*, *mm. mylohyoidei*, *mm. infrahyoidei*

Поднимание нижней челюсти - *mm. temporales*, *mm. masseter*, *mm. pterygoidei mediales*

Выдвижение нижней челюсти вперед - *mm. pterygoidei laterales*

Движение нижней челюсти назад - *mm. temporales* (задние пучки)

Движение нижней челюсти в сторону - *mm. pterygoideus lateralis* (противоположной стороны)

2 вопрос. Железы эктодермального происхождения – невrogenная группа, производные нервной трубки (гипофиз, эпифиз) и производные симпатического отдела нервной системы (мозговое вещество надпочечников и параганглии).

Epiophys cerebri, *gl. Pinealis* – вес 0,2 г., расположен над верхними холмиками четверохолмия. Наибольший вес - в раннем детстве, затем инволюция. Максимальная активность железы наблюдается с 2 до 8 лет. Железа покрыта тонкой соединительнотканной капсулой, которая отдает внутрь неполные перегородки, разделяющие паренхиму на дольки. Паренхима состоит из пениалоцитов и глиальных клеток. Эпифиз вырабатывает гормоны серотонин (обеспечивает регуляцию биоритмов) и мелатонин (регуляцию пигментного обмена). Отмечается тормозящее действие гормонов на половое развитие и углеводный обмен.

Гиперфункция железы – вызывает преждевременное половое созревание, повышение мышечного тонуса, слабость конечностей без параличей, нарушение походки. Возможно развитие паралича мышц глаза, слуховые расстройства.

Hypophysis cerebri (масса у мужчин – 0,5 г, у женщин – 0,6 г) – железа внутренней секреции, которую условно называют «дирижером эндокринного оркестра». Занимает гипофизарную ямку турецкого седла. Сверху покрыт *diaphragma sellae*, пластинкой твердой мозговой оболочки. В центре диафрагмы седла отверстие для воронки *infundibulum*, соединяющую гипофиз с серым бугром. Гипофиз состоит из двух разных по происхождению и строению органов, находящихся в тесном соприкосновении, – аденогипофиза и нейрогипофиза. У детей они отделяются друг от друга различной целью, а взрослых слоем фолликулов – промежуточной долей гипофиза.

Гормоны передней доли (аденогипофиза):

1. Соматотропный гормон (СТГ) – гормон роста.
2. Тиротропный гормон (ТТГ) – стимулирует секрецию тироксина.
3. Адренокортикотропный гормон (АКТГ) – стимулирует секрецию кортикостероидов – гормонов коркового вещества надпочечников.
4. Фолликулостимулирующий гормон (ФСГ)
5. Лютеинизирующий гормон (ЛГ) – влияет на процесс овуляции
6. Лютеотропный или лактоотропный гормон (ЛТГ) – влияет на процесс лактации в молочной железе, на выделение прогестерона.

Гормон промежуточной части – меланоцитостимулирующий, влияет на пигментный обмен.

Гормоны задней доли – нейрогипофиза. Нейрогипофиз включает, кроме задней доли гипофиза, воронку и срединное возвышение серого бугра. Задняя доля находится в тесной связи с гипоталамусом. Гормоны задней доли гипофиза, в действительности вырабатываются нейросекреторными клетками гипоталамуса.

1. Вазопрессин оказывает антидиуретическое действие
2. Окситоцин вызывает сокращение матки и влияет на лактацию.

При повышении активности передней доли в молодом возрасте развивается гигантизм, у взрослых – акромегалия (увеличение конечных частей тела – рук, ног, носа, челюстей).

Карликовость развивается при гипофизарной недостаточности. Тело имеет обычные пропорции и симметрию. Развитие костей, зубов и половое созревание заторможено. Психическое развитие нормальное в отличие от карликовости при тиреоидной недостаточности. Кровоснабжение передней доли гипофиза – верхними гипофизарными артериями, задней доли гипофиза – нижними гипофизарными артериями (из внутренних сонных артерий и артерий круга большого мозга). Иннервация гипофиза: симпатические волокна проникают в орган вместе с артериями (внутренние сонные сплетения). В задней доле имеются многочисленные окончания нейросекреторных клеток ядер гипоталамуса.

Gl. Suprarenalis, – 12-13 г, парный орган, расположен на верхнем полюсе почки на уровне ThXI-XII. Правый надпочечник имеет вид треугольника, а левый – полулунной формы. Различают переднюю, заднюю и почечную поверхности. На передней поверхности имеются ворота, через которые выходит надпочечниковая вена. Выделяют корковое и мозговое вещество. Гормоны мозгового вещества – адреналин и норадреналин. Норадреналин влияет на периферические сосуды, суживая их, а адреналин усиливает деятельность сердца, влияет на обмен веществ, ЦНС, повышает потребление кислорода тканями и утилизацию гликогена мышцами.

Хромафинные тела добавочные симпатические органы, находятся в тесном соседстве с симпатической нервной системой. Функция идентична функции мозгового вещества надпочечников. К ним относятся: *paraganglion aorticum* (по бокам брюшной аорты выше бифуркации) *glomus caroticum et coccygeum* (на конце срединной крестцовой артерии)

3 вопрос. Нисходящая часть аорты идет вдоль позвоночного столба от IV грудного позвонка до IV поясничного. На уровне середины тела IV поясничного позвонка брюшная часть аорты делится на две общие подвздошные артерии, а. *iliaca communis*, образуя бифуркацию аорты (*bifurcatio aortae*), а сама продолжается в срединную крестцовую артерию (а. *sacralis mediana*), уходящую вниз по тазовой поверхности крестца в малый таз. Аортальным отверстием диафрагмы нисходящая часть аорты делится на грудную и брюшную части.

Ветви брюшной части аорты делятся на 2 группы: париетальные и висцеральные.

Висцеральные ветви брюшной части аорты делятся на непарные и парные.

I. Непарные ветви:

1. Чревный ствол, *truncus coeliacus*, – короткий ствол начинается от передней поверхности аорты на уровне XII грудного позвонка и делится на три артерии: левую артерию желудка, общую печеночную артерию и селезеночную артерию:

1) Левая артерия желудка, *a. gastrica sinistra*, идет слева направо вдоль малой кривизны желудка, а также отдает ветви к брюшной части пищевода.

2) Общая печеночная артерия, *a. hepatica communis*, делится на две ветви: собственную печеночную и гастродуоденальную артерии.

Собственно печеночная артерия, *a. hepatica propria*, следует в толще печеночно-дуоденальной связки к печени и у ее ворот делится на правую и левую ветви (*r.r.dexter et sinister*). От правой ветви отходит желчнопузырная артерия, *a. cystica*, к желчному пузырю. От *a. hepatica propria* отходит тонкая правая желудочная артерия, *a. gastrica dextra*, которая на малой кривизне желудка анастомозирует с левой желудочной артерией (*a. gastrica sinistra*).

Гастродуоденальная артерия, *a. gastroduodenalis*, делится на правую желудочно-сальниковую и верхние панкреодуоденальные артерии.

Правая желудочно-сальниковая артерия, *a. gastroepiploica dextra*, идет влево по большой кривизне желудка, анастомозирует с одноименной левой артерией, отдает ветви к желудку и сальнику. Верхние панкреодуоденальные артерии (задняя и передняя), *a.a. pancreaticoduodenales superiores anterior et posterior*, отдают ветви к 12-перстной кишке и головке поджелудочной железы.

3) Селезеночная артерия, *a. lienalis*, идет по верхнему краю поджелудочной железы в направлении к селезенке, над одноименной веной, отдавая многочисленные *r.r.pancreatici* к телу и хвосту железы. Достигнув ворот селезенки *a. lienalis* делится на несколько *rami lienales*, вступающие в вещество селезенки. Ветви *a.lienalis*: левая желудочно-сальниковая артерия, *a.gastroepiploica sinistra*, идет слева направо вдоль большой кривизны желудка, анастомозируя с правой желудочно-сальниковой артерией, и короткие желудочные артерии, *a.a.gastricae breves* – к дну желудка.

2. Верхняя брыжеечная артерия, *a. mesenterica superior*,

3. Нижняя брыжеечная артерия, *a. mesenterica inferior*,

II. Парные висцеральные ветви:

1. Средняя надпочечниковая артерия, *a.suprarenalis media*, направляется к воротам надпочечника.

2. Почечная артерия, *a.renalis*, направляется к воротам почки. Правая почечная артерия проходит позади нижней полой вены. На своем пути почечная артерия отдает:

1) нижнюю надпочечниковую артерию, *a.suprarenalis inferior*

2) мочеточниковые ветви, *r.r.ureterici*.

3. Яичковая (яичниковая) артерия, *a.testicularis (a.ovarica)*. У мужчин яичковая артерия идет через паховый канал в составе семенного канатика к яичку. У женщин яичниковая артерия в толще связки, подвешивающей яичник, достигает яичника.

2.3.2. Критерии и шкала оценки

Оценка за устный ответ по билету осуществляется в баллах, исходя из 100-бальной шкалы.

Характеристика ответа	Баллы	Оцен-ка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	

Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76	
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Студент не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	
Отказ от ответа	46	

Студенту выставляется оценка

«удовлетворительно» (от 56 до 70 баллов), если он **знает некоторые основные структуры** и функции органов и систем органов взрослого, их анатомо-топографические взаимоотношения, индивидуальные и возрастные особенности, развитие и пороки развития с учетом требований практической медицины, демонстрирует на препарате или модели некоторые основные структуры органа, объясняет отдельные элементы топографии, знает основы терминологии, допуская не более 44% ошибок.

«хорошо» (от 71 до 85 баллов), если он **знает основные структуры** и функции органов и систем органов взрослого, их анатомо-топографические взаимоотношения, индивидуальные и возрастные особенности, развитие и пороки развития с учетом требований практической медицины, демонстрирует на препарате или модели все основные структуры органа, без существенных ошибок объясняет его топографию, в целом знает терминологию, допуская не более 29% ошибок.

«отлично» (от 86 до 100 баллов), если он **в полном объеме знает** строение и функции органов и систем органов взрослого, их анатомо-топографические взаимоотношения, индивидуальные и возрастные особенности, развитие и пороки развития с учетом требований практической медицины, **в полном объеме знает** медико-биологическую (анатомическую) терминологию безошибочно демонстрирует на препарате или модели все структуры органа и объясняет его топографию, или допускает незначительное (не более 14%) количество ошибок.

2.3.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала, практических умений, опыта (владений) по дисциплине.

Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана данной дисциплины. **Зачет включает в себя два этапа.**

I. Тестовый контроль знаний.

Данный этап зачета считается выполненным при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания. Результаты тестирования оценивается как «сдано», «не сдано».

II. Проверка практических умений, опыта (владений).

На этом этапе оценивается освоение обучающимися практических умений, (на подготовку дается 20 минут)

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Результаты сдачи зачетов оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».

При проведении экзамена в время на подготовку по билету и практическим навыкам – 40 мин. Студенты не имеют возможности использовать какие-либо информационные материалы. Для подготовки используются только препараты и наглядные пособия (муляжи и таблицы). Время на ответ – не более 0,5 ч. По результатам трех этапов (предэкзаменационного тестирования, оценки практических навыков и умений, ответа по билету) выставляется оценка за экзамен в баллах, исходя из 100-бальной шкалы. Она рассчитывается следующим образом:

Оценка за экзамен = Оценка за практические навыки*0,2+Оценка за устный ответ по билету*0,8.

2. Критерии получения студентом оценки по дисциплине

Итоговая оценка по учебной дисциплине определяется с учетом текущей успеваемости (как средняя арифметическая двух оценок: оценки текущей успеваемости и

оценки за экзамен). Обязательным условием получения положительной итоговой оценки по учебной дисциплине является положительная оценка за экзамен. Критериями итоговой оценки по учебной дисциплине являются:

«отлично» – средний балл 86-100

«хорошо» – средний балл 71-85

«удовлетворительно» – средний балл 56-70

Авторы-составители: заведующий кафедрой анатомии человека проф. Катаев С.И.,
доцент Черненко Н.В.

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования**

**«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра общей хирургии, анестезиологии и реаниматологии

**Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине
«Анестезиология, реанимация»**

Уровень образования:	высшее образование - специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	35.05.01 «Лечебное дело»
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	<i>очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	<i>6 лет</i>

2023 г.

1. Паспорт оценочных и методических материалов по дисциплине (модулю)

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина (модуль)

Код, наименование компетенции	Наименование индикаторов компетенции	Этапы формирования
ПК-2 Способен и готов к распознаванию и оказанию медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)).	ИПК 2.1 Знать клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и/или дыхания. ИПК 2.2 Знать правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации. ИПК 2.3 Знать принципы действия приборов для наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции). ИПК 2.4 Знать правила выполнения наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции) при внезапном прекращении кровообращения и/или дыхания. ИПК 2.5 Уметь выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания ИПК 2.6 Уметь выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией). ИПК 2.7 Владеть методами распознавания и алгоритмами оказания медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)). ИПК 2.8 Владеть алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме.	Х семестр
ПК-4 Способен и готов проводить дифференциальную диагностику заболевания пациента с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными, и устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации	ИПК 4.1 Знать дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов. ИПК 4.3 Уметь проводить дифференциальную диагностику заболеваний внутренних органов от других заболеваний. ИПК 4.5 Уметь определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи. ИПК 4.6 Владеть алгоритмами проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными.	Х семестр

болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).		
ПК-5 Способен и готов к назначению и проведению оценки эффективности и безопасности применения немедикаментозного лечения, 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.	ИПК 5.1 Знать современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях и состояниях у пациента. ИПК 5.2 Знать механизмы действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением. ИПК 5.3 Знать современные методы немедикаментозного лечения болезней и состояний у пациента, механизмы действия немедикаментозного лечения; медицинские показания и противопоказания к его назначению; побочные эффекты, осложнения, вызванные его применением. ИПК 5.5 Уметь составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи. ИПК 5.6 Уметь назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни. ИПК 5.7 Уметь назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни. ИПК 5.8. Уметь оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания.	Х семестр
ПК-12 Способен и готов к ведению медицинской документации, в том числе в электронном виде.	ИПК 12.3 Уметь заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде.	Х семестр

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и
------	------------------	------------------------------------	--	---

				способы его проведения
1.	ПК-2 Способен и готов к распознаванию и оказанию медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)).	ИПК 2.1 Знать клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и/или дыхания. ИПК 2.2 Знать правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации. ИПК 2.3 Знать принципы действия приборов для наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции). ИПК 2.4 Знать правила выполнения наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции) при внезапном прекращении кровообращения и/или дыхания. ИПК 2.5 Уметь выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания ИПК 2.6 Уметь выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией). ИПК 2.7 Владеть методами распознавания и алгоритмами оказания медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)). ИПК 2.8 Владеть алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме.	Комплект тестовых заданий Набор практико-ориентированных заданий	Зачёт X семестр : тестирование оценка освоения практических навыков

2.	ПК-4 Способен и готов проводить дифференциальную диагностику заболевания пациента с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными, и устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	ИПК 4.1 Знать дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов. ИПК 4.3 Уметь проводить дифференциальную диагностику заболеваний внутренних органов от других заболеваний. ИПК 4.5 Уметь определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи. ИПК 4.6 Владеть алгоритмами проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными.		
3.	ПК-5 Способен и готов к назначению и проведению оценки эффективности и безопасности применения немедикаментозного лечения, лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической	ИПК 5.1 Знать современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях и состояниях у пациента. ИПК 5.2 Знать механизмы действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением. ИПК 5.3 Знать современные методы немедикаментозного лечения болезней и состояний у пациента, механизмы действия немедикаментозного лечения; медицинские показания и противопоказания к его назначению; побочные		

	картины болезни и в соответствии с действующими и порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.	эффекты, осложнения, вызванные его применением. ИПК 5.5 Уметь составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи , клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи. ИПК 5.6 Уметь назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни. ИПК 5.7 Уметь назначать немеди-каментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни. ИПК 5.8. Уметь оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания.		
4.	ПК-12 Способен и готов к ведению медицинской документации, в том числе в электронном виде.	ИПК 12.3 Уметь заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде.		

2. Оценочные средства

2.1. Тестовые задания (ПК-2 – 100 тестовых вопросов, ПК-4 – 100 тестовых вопросов, ПК-5 – 100 тестовых вопросов, ПК-12 – 50 тестовых вопросов)

1. ЧТО ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННОГО НЕ ОТНОСИТСЯ К ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКАМ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ:

- а) расширение зрачка,
- б) апноэ,
- в) отсутствие пульса на сонной артерии,
- г) отсутствие сознания.

2. С КАКОЙ ЧАСТОТОЙ НЕОБХОДИМО ОСУЩЕСТВЛЯТЬ КОМПРЕССИИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЗАКРЫТОГО МАССАЖА СЕРДЦА:

- а) 120-140 в минуту,

- б) 100-120 в минуту,
- в) 80-100 в минуту,
- г) 60-90 в минуту.

3. О КАКОМ ВИДЕ ШОКА МОЖНО ДУМАТЬ, ЕСЛИ НАРЯДУ СО СНИЖЕНИЕМ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕ ЦЕНТРАЛЬНОГО ВЕНОЗНОГО ДАВЛЕНИЯ:

- а) кардиогенный или обструктивный,
- б) перераспределительный или обструктивный,
- в) гиповолемический или перераспределительный,
- г) кардиогенный или гиповолемический.

4. УКАЖИТЕ ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ КРИТЕРИЙ ЛЁГКОГО ОРДС:

- а) $PaO_2/FiO_2 \leq 100$ мм рт.ст. при $PEEP \geq 5$ смH₂O;
- б) $100 \text{ мм рт.ст.} < PaO_2/FiO_2 \leq 200$ мм рт.ст. при $PEEP \geq 5$ смH₂O;
- в) $200 \text{ мм рт.ст.} < PaO_2/FiO_2 \leq 300$ мм рт.ст. при $PEEP$ или $CPAP \geq 5$ смH₂O;
- г) $PaO_2/FiO_2 \geq 300$ мм рт.ст. при $PEEP \geq 5$ смH₂O.

5. КАКОЙ РАСТВОР ДОЛЖЕН СОСТАВИТЬ ОСНОВУ ИНФУЗИОННОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ ДЕГИДРАТАЦИИ:

- а) гипотонический раствор натрия хлорида,
- б) изотонический раствор натрия хлорида,
- в) раствор Рингера,
- г) 5% раствор глюкозы.

6. АТРОПИН В КАЧЕСТВЕ АНТИДОТА ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ:

- а) гидразином,
- б) фосфорорганическими соединениями,
- в) тетраэтилсвинцом,
- г) метанолом,
- д) миорелаксантами.

7. ПАЦИЕНТУ ПАЛАТЫ ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ С ЕГО СОГЛАСИЯ ПЕРЕЛИТА СВЕЖЕЗАМОРОЖЕННАЯ ПЛАЗМА. БЕЗ ОСЛОЖНЕНИЙ. НА СЛЕДУЮЩИЙ ДЕНЬ ПЕРЕЛИВАНИЕ РЕШЕНО ПОВТОРИТЬ. НУЖНО ЛИ СНОВА ПОЛУЧАТЬ СОГЛАСИЕ ПАЦИЕНТА НА ПЕРЕЛИВАНИЕ?

- а) только если плазма будет от другого донора;
- б) нет, оно уже было получено;
- в) нет, потому что осложнений не было;
- г) да.

8. В КАКОМ ВИДЕ ОФОРМЛЯЕТСЯ КОНСТАТАЦИЯ БИОЛОГИЧЕСКОЙ СМЕРТИ ЧЕЛОВЕКА МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКОМ:

- а) в виде протокола установления смерти человека по форме, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 20 сентября 2012г. № 950;
- б) в виде посмертного эпикриза в истории болезни;
- в) в виде выписки из медицинского документа умершего больного;
- г) в виде дневниковой записи с указанием момента смерти.

ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ: 1 - а , 2 – б , 3 – а , 4 – в , 5 – г , 6 – б , 7 – г , 8 – а.

2.1.1. Критерии и шкала оценки

Результаты тестирования оцениваются по 100-бальной системе. Оценка за тест соответствует доли правильных ответов в %.

2.1.2. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

Тестирование используется как для текущего, так и для итогового контроля. Итоговое тестирование проводится в рамках зачёта на последнем занятии цикла в X семестре. Имеется 20 вариантов тестов по 50 вопросов. Продолжительность тестирования – 60 минут. На каждый вопрос необходимо дать один правильный ответ. Оценка за тест соответствует доли правильных ответов в %. При оценке за тест ≥ 70 студент допускается ко второму этапу

зачёта – оценке освоения практических навыков. В случае получения неудовлетворительной оценки (≤ 70) студент должен пересдать тест на положительную оценку.

2.2. Практико-ориентированные задания (ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-12)

ЗАДАЧА 1.

Пациентка С., 57 лет, доставлена в операционную в плановом порядке для выполнения видеоэндоскопической холецистэктомии под комбинированным эндотрахеальным наркозом. Кроме желчнокаменной болезни, других хронических заболеваний в анамнезе нет. Травм, операций не было. Аллергических реакций не отмечено. За 40 минут до операции в палате внутримышечно введён 1 мл промедола, 2 мл сибазона. При поступлении в операционную пациентка спокойна, жалоб нет; кожа и видимые слизистые обычной окраски; ЧДД 16 в мин., АД 120/70 мм. рт. ст., ЧСС 66 в мин., пульс ритмичный, удовлетворительного наполнения. После подключения следящего оборудования (монитора) и проверки готовности наркозно-дыхательного аппарата, анестезиолог индуцировал анестезию. Внутривенно было введено 100мг кетамина, затем 140мг листенона. На фоне развившегося апноэ анестезиолог приступил к интубации трахеи, во время которой монитор подал тревожный сигнал об отсутствии у больной пульса, на ЭКГ — изолиния.

ВОПРОСЫ:

1. Объясните выбор метода анестезии. (ПК-5)
2. Какое состояние развилось у пациентки? (ПК-2)
3. Назовите наиболее вероятную причину этого осложнения в данном случае. (ПК-4)
4. Что должен делать анестезиолог? (ПК-2)
5. Как называется мероприятие, проведённое пациентке в палате за 40 минут до операции, и каковы его цели? (ПК-5)
6. С какой целью перед интубацией трахеи вводились кетамин и листенон? Кратко охарактеризуйте эти препараты. (ПК-5)

ЗАДАЧА 2.

В приёмное отделение машиной скорой помощи доставлен пациент Семёнов С.С., 65 лет, пенсионер. Жалобы на резкую слабость; головокружение и «потемнение в глазах» при переходе в вертикальное положение; тошноту. Дома несколько раз была рвота типа «кофейной гущи», при поступлении в стационар – мелена. Около 30 лет страдает язвенной болезнью желудка. Состояние тяжелое, сознание ясное; кожа и видимые слизистые бледные; ЧДД 24 в мин, дыхание везикулярное, хрипов нет; тоны сердца ослаблены; ЧСС 116 в мин, пульс ритмичный, малого наполнения; АД 100/65 мм рт.ст. (лёжа); живот мягкий, умеренно болезненный в эпигастрии, симптомов раздражения брюшины нет.

ВОПРОСЫ:

1. Предварительный диагноз. (ПК-4)
2. Составьте план дополнительного обследования. (ПК-4)
3. В какое отделение должен быть направлен больной, обоснуйте. (ПК-2)
4. Составьте план ведения пациента. (ПК-5)
5. Рассчитайте дефицит ОЦК, определите тяжесть кровопотери на основании имеющихся данных. (ПК-4)
6. Составьте план инфузионно-трансфузионной терапии, учитывая тяжесть кровопотери. (ПК-5)
7. Есть ли показания для переливания компонентов и препаратов крови данному пациенту? Обоснуйте. (ПК-5)
8. Какие документы должны быть оформлены в случае переливания компонентов крови? (ПК-12)
9. Какие осложнения могут возникнуть при переливании компонентов крови? (ПК-4)
10. Если пациенту потребуются экстренное хирургическое вмешательство, какой метод анестезии лучше выбрать? Обоснуйте. (ПК-5)

11. Какие осложнения, связанные с состоянием пациента, могут возникнуть в ходе анестезии? Как их профилактировать? (ПК-4, ПК-5)

ЗАДАЧА 3.

Пациент Н., 30 лет, поступил в хирургическое отделение для выполнения плановой герниопластики. Раньше операций не было, хронические заболевания и аллергические реакции отрицает. В ходе предоперационного обследования отклонений от нормы в состоянии здоровья не выявлено. Пациент взят в операционную в плановом порядке. Хирург приступил к выполнению инфильтрационной анестезии 0,25% раствором новокаина в зоне вмешательства. Через несколько минут от начала введения новокаина пациент пожаловался на головокружение, слабость, «потемнение в глазах», одышку. На коже появились уртикарные элементы.

ВОПРОСЫ:

1. Какое неотложное состояние развилось у пациента? (ПК-2)
2. Дифференциальная диагностика данного состояния. (ПК-4)
3. Что должен делать хирург в данной ситуации (неотложные мероприятия)? (ПК-2, ПК-5)
4. Какие ещё методы анестезии могут применяться при герниопластике? (ПК-5)

ЗАДАНИЕ 1.

Мужчине 60 лет, 70 кг, с нормальной функцией почек, без сердечно-сосудистой патологии, произведена ваготомия и резекция желудка по поводу стенозирующей язвы двенадцатиперстной кишки. Интраоперационные потери жидкости возмещены соответствующим объемом, после чего пациент признан нормоволемичным. За первый день после операции по назогастральному зонду выделилось 1000 мл жидкости, окрашенной желчью. Температура тела 37,3°C.

Задание: Назначьте инфузионную терапию на ближайшие 24 часа, учитывая потребность в воде и электролитах (заполните реанимационную карту). (ПК-5, ПК-12)

ЗАДАНИЕ 2.

Пациенту с массой тела 80 кг с целью повышения сократительной способности миокарда планируется провести инфузию допамина.

Задание: «Приготовьте» раствор и рассчитайте начальную скорость его введения (сделайте соответствующую запись в листе назначений). (ПК-5)

На данном этапе выясняется уровень освоения компетенций

Компетенция	Высокий уровень 86 баллов и выше	Средний уровень 71-85 баллов	Низкий уровень 56-70	Очень низкий до 56 баллов
ПК-2 Способен и готов к распознаванию и оказанию медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни, включая состояния клинической	Твёрдо знает клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и/или дыхания, правила проведения базовой СЛР, принципы действия приборов для наружной дефибрилляции и правила её выполнения.	Хорошо знает клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и/или дыхания, правила проведения базовой СЛР, принципы действия приборов для наружной дефибрилляции и правила её	Недостаточно хорошо знает клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и/или дыхания, правила проведения базовой СЛР, принципы действия приборов для	Плохо знает клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и/или дыхания, правила проведения базовой СЛР, принципы действия приборов для наружной дефибрилляции и правила её выполнения,

смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)).	Умеет самостоятельно правильно выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме и самостоятельно правильно выполнять мероприятия базовой СЛР в сочетании с дефибрилляцией Осознанно владеет методами распознавания и алгоритмами оказания медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти. Осознанно владеет алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме.	выполнения, но затрудняется при практическом применении знаний. Умеет с помощью наводящих вопросов преподавателя выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме и выполнять мероприятия базовой СЛР в сочетании с дефибрилляцией. Хорошо владеет методами распознавания и алгоритмами оказания медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти. Хорошо владеет алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме.	и правила её выполнения, затрудняется при практическом применении знаний. Умеет с помощью преподавателя выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме и выполнять мероприятия базовой СЛР в сочетании с дефибрилляцией. Недостаточно хорошо владеет методами распознавания и алгоритмами оказания медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти. Недостаточно хорошо владеет алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме.	практическое применение знаний вызывает затруднения. Не умеет выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме и выполнять мероприятия базовой СЛР в сочетании с дефибрилляцией. Плохо владеет методами распознавания и алгоритмами оказания медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти. Плохо владеет алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме. Допускает большое количество
---	--	---	--	--

	Возможны небольшие недочёты, исправленные студентом самостоятельно.	Допускает единичные ошибки, которые может исправить с помощью преподавателя.	экстренной форме. Допускает ошибки, которые затрудняется исправить.	существенных ошибок.
ПК-4 Способен и готов проводить дифференциальную диагностику заболевания пациента с другими заболеваниями /состояниями, в том числе неотложными, и устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	Твёрдо знает дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов. Умеет самостоятельно правильно проводить дифференциальную диагностику заболеваний внутренних органов от других заболеваний. Умеет самостоятельно правильно определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи. Осознанно владеет алгоритмами проведения	Хорошо знает дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов, но затрудняется при практическом применении знаний. Умеет с помощью наводящих вопросов преподавателя проводить дифференциальную диагностику заболеваний внутренних органов от других заболеваний. Умеет с помощью наводящих вопросов преподавателя определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи. Хорошо владеет алгоритмами проведения	Недостаточно хорошо знает дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов, затрудняется при практическом применении знаний. Умеет с помощью преподавателя проводить дифференциальную диагностику заболеваний внутренних органов от других заболеваний. Умеет с помощью преподавателя определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи. Недостаточно хорошо владеет алгоритмами	Плохо знает дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов, практическое применение знаний вызывает затруднения. Не умеет проводить дифференциальную диагностику заболеваний внутренних органов от других заболеваний. Не умеет определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи. Плохо владеет алгоритмами проведения дифференциальн

	дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными. Возможны небольшие недочёты, исправленные студентом самостоятельно.	дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными. Допускает единичные ошибки, которые может исправить с помощью преподавателя.	проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными. Допускает ошибки, которые затрудняется исправить.	ой диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными. Допускает большое количество существенных ошибок.
ПК-5 Способен и готов к назначению и проведению оценки эффективности и безопасности применения немедикаментозного лечения, лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях и состояниях у пациента. Твёрдо знает механизмы действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением. Твёрдо знает современные методы немедикаментозного лечения болезней и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов	Твёрдо знает современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях и состояниях у пациента. Твёрдо знает механизмы действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением. Твёрдо знает современные методы немедикаментозного лечения болезней и состояний у пациента, механизмы действия немедикаментозного лечения;	Хорошо знает современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях и состояниях у пациента, но затрудняется при практическом применении знаний. Хорошо знает механизмы действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские показания и противопоказания к их применению, но затрудняется при практическом применении знаний. Хорошо знает современные методы немедикаментозного лечения;	Недостаточно хорошо знает современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях и состояниях у пациента, затрудняется при практическом применении знаний. Недостаточно хорошо знает механизмы действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские показания и противопоказания к их применению, затрудняется при практическом применении знаний. Недостаточно хорошо знает современные	Плохо знает современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях и состояниях у пациента, практическое применение знаний вызывает затруднения. Плохо знает механизмы действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские показания и противопоказания к их применению. Плохо знает современные методы немедикаментозного лечения болезней и состояний у пациента, механизмы действия

медицинской помощи.	медицинские показания и противопоказания к его назначению; побочные эффекты, осложнения, вызванные его применением. Умеет самостоятельно правильно составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.	злого лечения болезней и состояний у пациента, механизмы действия немедикаментозного лечения; медицинские показания и противопоказания к его назначению; побочные эффекты, осложнения, вызванные его применением. Применение знаний на практике вызывает затруднения. Умеет с помощью наводящих вопросов преподавателя составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями и (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом	методы немедикаментозного лечения болезней и состояний у пациента, механизмы действия немедикаментозного лечения; медицинские показания и противопоказания к его назначению; побочные эффекты, осложнения, вызванные его применением. Применение знаний на практике вызывает затруднения. Умеет с помощью преподавателя составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями и (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов	немедикаментозного лечения; медицинские показания и противопоказания к его назначению; побочные эффекты, осложнения, вызванные его применением. Применение знаний на практике вызывает значительные затруднения. Не умеет составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи. Не умеет назначать лекарственные
---------------------	---	--	--	--

	Умеет самостоятельно правильно назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни. Умеет самостоятельно правильно назначать немеди-каментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни. Умеет самостоятельно правильно оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания. Возможны небольшие недочёты, исправленные студентом самостоятельно.	стандартов медицинской помощи. Умеет с помощью наводящих вопросов преподавателя назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни. Умеет с помощью наводящих вопросов преподавателя назначать немеди-каментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни. Умеет с помощью наводящих вопросов преподавателя оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания. Допускает единичные ошибки, которые может исправить с	медицинской помощи. Умеет с помощью преподавателя назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни. Умеет с помощью преподавателя назначать немеди-каментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни. Умеет с помощью преподавателя оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания. Допускает ошибки, которые затрудняется исправить.	препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни. Не умеет назначать немеди-каментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни. Не умеет оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания. Допускает большое количество существенных ошибок.
--	---	--	--	--

		помощью преподавателя.		
ПК-12 Способен и готов к ведению медицинской документации, в том числе в электронном виде.	Умеет самостоятельно правильно заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде. Возможны небольшие недочёты, исправленные студентом самостоятельно.	Умеет с помощью наводящих вопросов преподавателя заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде. Допускает единичные ошибки, которые может исправить с помощью преподавателя.	Умеет с помощью преподавателя заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде. Допускает ошибки, которые затрудняется исправить.	Не умеет заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде. Допускает большое количество существенных ошибок.

2.2.1. Критерии и шкала оценки.

В Ивановской государственной медицинской академии применяется многоуровневая 100-балльно-рейтинговая система оценивания знаний и умений студента по дисциплине.

Характеристика ответа	Баллы
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен	85-81

литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Студент не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-0

2.2.2. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

Решение ситуационных и клинических задач, выполнение практико-ориентированных заданий используется для текущего контроля на каждом очном занятии. Кроме того, они могут стать элементом самоподготовки, а при необходимости – и элементом дистанционного обучения.

2.3. Билеты с заданиями для оценки освоения практических навыков (ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-12).

БИЛЕТ 1.

1. Базовая СЛР на муляже. (ПК-2)
2. Собрать набор для интубации трахеи.(ПК-5)

3. Оказать помощь при анафилактическом шоке, развившемся после внутримышечного введения антибиотика. (ПК-2, ПК-5)

БИЛЕТ 2.

1. Базовая СЛР на муляже. (ПК-2)

2. Зондовое промывание желудка. (ПК-5)

3. Пациентке 50 лет планируется выполнить лапароскопическую холецистэктомию под эндотрахеальным наркозом. Назначьте премедикацию. (ПК-5, ПК-12)

БИЛЕТ 3.

1. Базовая СЛР на муляже. (ПК-2)

2. Определить группу крови по системе АВО и резус-фактор с помощью цоликлонов. (ПК-4, ПК-5)

3. Оказать помощь при кардиогенном отёке лёгких на фоне гипертонического криза. (ПК-5)

2.3.1. Критерии и шкала оценки

В Ивановской государственной медицинской академии применяется многоуровневая 100-балльно-рейтинговая система оценивания знаний и умений студента по дисциплине.

2.3.2. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

Билеты с заданиями для оценки освоения практических навыков используются в рамках промежуточной аттестации в качестве 2 этапа зачёта, который проходит на последнем занятии цикла в X семестре. Зачёт проводится заведующим кафедрой и доцентом в Центре непрерывной практической подготовки обучающихся. Имеется 20 билетов по 3 вопроса, первым из которых является проведение базовой СЛР на муляже. Ответы на вопросы билета оцениваются по 100-балльной системе. При оценке освоения практических навыков ≥ 70 баллов второй этап промежуточной аттестации считается успешно пройденным и студент получает отметку «зачтено». В случае получения неудовлетворительной оценки студент должен пересдать зачет на положительную оценку.

Автор-составитель : к.м.н., доцент кафедры В.В. Дубравина

**федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

**Кафедра безопасности жизнедеятельности
и медицины чрезвычайных ситуаций**

**Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине
«Безопасность жизнедеятельности»**

Уровень образования:	высшее образование - специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 Лечебное дело
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	очная
Срок освоения образовательной программы:	6 лет

2023 г.

I. Паспорт оценочных и методических материалов по дисциплине «Безопасность жизнедеятельности»

1.1. Контролируемые компетенции

Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по направлению подготовки 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета) и рабочая программа дисциплины «Безопасность жизнедеятельности» предусмотрено формирование следующих компетенций:

Код, наименование компетенции	Наименование индикатора компетенции	Этапы формирования
УК – 8 Способен создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов	ИУК - 8.1 Знает: факторы вредного влияния на жизнедеятельность; алгоритмы действий при возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов; правила техники безопасности на рабочем месте	3,4 семестр
	ИУК - 8.2 Умеет: идентифицировать опасные и вредные факторы в рамках осуществляемой деятельности, создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности	
	ИУК - 8.3 Владеет навыками: участия в плановых учениях по отработке правил поведения при возникновении чрезвычайных ситуаций, оказанию первой помощи; соблюдения правил техники безопасности на рабочем месте	
ОПК-4 Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	ИОПК - 4.1 Знает: медицинские показания к применению медицинских изделий при наиболее распространенных заболеваниях; методику сбора анамнеза жизни и заболеваний, жалоб у детей и взрослых пациентов (их законных представителей); методику осмотра и физикального обследования; клиническую картину, методы диагностики наиболее распространенных заболеваний; методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья и диагностики наиболее распространенных заболеваний, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов; международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	3,4 семестр

	ИОПК - 4.2 Умеет: применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, при наиболее распространенных заболеваниях; осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых пациентов (их законных представителей); применять методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых и интерпретировать их результаты; составлять план проведения дополнительных лабораторных и инструментальных исследований и консультаций врачей-специалистов у детей и взрослых в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; направлять детей и взрослых на дополнительные лабораторные и инструментальные исследования и консультации к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; интерпретировать результаты дополнительных лабораторных и инструментальных исследований и консультаций врачей-специалистов; формулировать диагноз заболеваний. ИОПК - 4.3 Владеет навыками: применения медицинских изделий, предусмотренных порядком оказания медицинской помощи, при наиболее распространенных заболеваниях; сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых пациентов (их законных представителей); осмотра и физикального обследования детей и взрослых; использования дополнительных лабораторных и инструментальных исследований, консультаций врачей-специалистов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; установления диагноза в соответствии с международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со	
--	--	--

	здоровьем (МКБ).	
ОПК-6	ИОПК - 6.1 Знает: основы ухода за больными различного профиля; принципы и правила оказания первичной медико-санитарной помощи; клинические признаки основных неотложных состояний; принципы и методы оказания медицинской помощи при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения; принципы медицинской эвакуации в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения; принципы работы в очагах массового поражения. ИОПК - 6.3 Владеет навыками: ухода за больными различного профиля; оказания первичной медико-санитарной помощи, в том числе, в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи; принятия профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения.	3,4 семестр
Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения		

1.2 Программа оценивания результатов обучения по дисциплине «Безопасность жизнедеятельности»

Код компетенции	Код индикатора компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
УК-8	ИУК-8.1	Знание: • характерных систем «человек-среда обитания»; • видов природной среды, механизмов взаимодействия человека со средой обитания; • понятия «опасность» и «безопасность», видов опасности; • понятия риска – его видов и характеристик;	Комплект тестовых заданий Вопросы для контроля усвоения учебного материала	Компьютерное и бланковое тестирование по итогам изучения: Собеседование по учебному материалу - темы 1.1 «Введение в безопасность».

	• определения «чрезвычайные ситуации», основных видов ЧС, причин появления опасности и роли человеческого фактора в причинах реализации опасности; • компонентов национальной безопасности; • понятия «техносфера», видов, источников основных опасностей техносферы и ее отдельных компонентов; • структуры техносферы, ее современного состояния и техносферной безопасности. • критерий и параметров безопасности техносферы; • классификации негативных факторов природного, антропогенного и техногенного характера; • вредных и опасных негативных факторов; • предельно допустимых уровней опасных и вредных факторов среды обитания; • воздействия негативных факторов на человека; • основных принципов защиты человека от опасностей; • основных систем и методов защиты человека от видов опасного и вредного воздействия природного, антропогенного и техногенного происхождения; • взаимосвязи условий жизнедеятельности со здоровьем и производительностью труда; • комфортных (оптимальных) условия жизнедеятельности; • особенностей труда медицинского работника, их влияния на самочувствие, состояние здоровья и работоспособность врача и среднего медицинского персонала;	Основные понятия и определения»; - темы 1.2 «Человек и техносфера»; - темы 1.3 «Управление безопасностью жизнедеятельности»; - темы 1.4 ««Идентификация и воздействие на человека вредных и опасных факторов среды обитания»; - темы 1.5 «Основные принципы защиты от опасностей. Системы и методы защиты человека от воздействия основных видов опасных и вредных факторов»; - темы 1.11 «Охрана труда»; - темы 1.12 «Безопасность медицинского труда»; - темы 1.13 «Здоровый образ жизни»; - темы 2.1 «Система РСЧС и гражданской обороны»; - темы 2.2 «Медико-тактическая характеристика поражающих факторов современных видов оружия».
--	---	---

		• основ безопасности труда медицинского работника; • необходимых условий сохранения здоровья человека. • требований здорового образа жизни, взаимосвязи здоровья физического и духовного; • определения «индивидуальное здоровье» и «общественное здоровье»; • факторов, формирующих и разрушающих здоровье. • основных терминов и определений охраны труда, систему нормативных правовых актов, содержащих государственные нормативные требования охраны труда; • законодательства РФ об охране труда; • нормативно-технической документации по охране труда; • организации ГО, ее роли и места в общей системе национальной безопасности России. • принципов организации и ведения гражданской обороны; • медико-тактической характеристики современных средств поражения..		
	ИУК-8.2	Умение: • идентифицировать наличие аварийно опасных химических веществ с применением портативных приборов химической разведки: ПХР-МВ и ВПХР; • определять мощность экспозиционной дозы на местности с помощью рентгенометра-радиометра ДП-5В; • определять поглощенную дозу ИИ с помощью индивидуальных дозиметров ИД-1 и ДКП-50; • проводить инструктаж на рабочем месте врача	Комплекты ситуационных задач и сценарии ролевых игр Практико-ориентированные занятия	Решение ситуационных задач и проведение ролевых игр по итогам изучения: Демонстрация студентами владения практическими навыками по итогам изучения: - темы 1.4 «Идентификация и воздействие на человека вредных и опасных факторов среды обитания»; - темы 1.5 «Основные принципы защиты от

				опасностей. Системы и методы защиты человека от воздействия основных видов опасных и вредных факторов»; - темы 1.11 «Охрана труда»; - темы 1.12 «Безопасность медицинского труда»; - темы 2.2 «Медико-тактическая характеристика поражающих факторов современных видов оружия»; - темы 2.3 «Организация защиты населения в условиях чрезвычайной ситуации мирного и военного времени»
	ИУК-8.3	Навыки: • проводить расчет возможных санитарных потерь при применении противником высокоточного оружия; • проводить расчет потребностей в силах и средствах медицинской службы катастроф и гражданской обороны при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций мирного и военного времени; • проводить расчет потребностей в санитарном транспорте при организации эвакуации пораженных из очага массовых санитарных потерь; • проводить расчет потребности в коллективных средствах защиты и индивидуальных средствах защиты органов дыхания и кожи персонала объектов экономики	Практико-ориентированные занятия	Демонстрация студентами владения практическими навыками по итогам изучения: - темы 2.3 «Организация защиты населения в условиях чрезвычайной ситуации мирного и военного времени»; - темы 2.4 «Организация лечебно-эвакуационного обеспечения населения при ликвидации последствий нападения противника»
ОПК-4	ИОПК-4.1	Знание: • признаков клинической и биологической смерти, критериев прекращения	Комплект тестовых заданий	Компьютерное и бланковое тестирование по итогам изучения:

		проведения реанимационных мероприятий; • порядка проведения внешнего осмотра пострадавшего; • организации контроля за состоянием пострадавшего; • типичных ошибок при оказании первой помощи; • порядка прекращения реанимационных мероприятий; • признаков внутреннего кровотечения; • характеристик наружного кровотечения по виду поврежденных сосудов, локализации; • признаков закрытых и открытых переломов; • характеристик и классификации ран в зависимости от условий возникновения; • порядка подготовки пораженных к эвакуации, сроков нетранспортабельности пораженных в зависимости от вида транспорта; • определения понятий «путь медицинской эвакуации», «лечебно-эвакуационное направление». • характеристик основных транспортных средств для эвакуации пострадавших.	Вопросы для контроля усвоения учебного материала	Собеседование по учебному материалу - темы 1.6 «Первичный реанимационный комплекс»; - темы 1.7 «Оказание первой помощи при бытовых травмах и поражениях»; - темы 1.8 «Оказание первой помощи при взрыве, обрушении здания и землетрясении»; - темы 1.9 «Оказание первой помощи при ДТП»; - темы 1.10 «Оказание первой помощи при пожарах»; - темы 2.4 «Организация лечебно-эвакуационного обеспечения населения при ликвидации последствий нападения противника»; - темы 2.5 «Оказание первой помощи при террористических актах локальных вооруженных конфликтах»
	ИОПК-4.2	Умение: • надеть защитную одежду изолирующего типа ОЗК; • подобрать противогаз по размерам маски; • загружать пораженного (раненого) на медицинские носилки и переносить раненого на носилках; • переносить пострадавшего с использованием лямки медицинской носилочной, самодельных носилок, верхней одежды, с помощью рук;	Комплекты ситуационных задач Практико-ориентированные занятия	Решение ситуационных задач по итогам изучения: Демонстрация студентами владения практическими навыками по итогам изучения: - темы 1.4 «Идентификация и воздействие на человека вредных и опасных факторов среды обитания»;

		• извлекать пострадавшего из труднодоступных мест с помощью лямки медицинской.		- темы 2.3 «Организация защиты населения в условиях чрезвычайной ситуации мирного и военного времени»; - темы 2.6 «Средства и методы специальной обработки»
	ИОПК-4.3	Навыки: • использования индивидуальных средств медицинской защиты: --аптечка индивидуальная АИ-1М, АИ-2, АИ-4; - индивидуальный перевязочный пакет; -индивидуальный противохимический пакет ИПП-8, ИПП-10, ИПП-11; -жгут кровоостанавливающий эластичный -КИМГЗ; -накидка медицинская изотермическая	Практико-ориентированные занятия	Демонстрация студентами владения практическими навыками по итогам изучения - темы 2.3 «Организация защиты населения в условиях чрезвычайной ситуации мирного и военного времени»; - темы 2.4 «Организация лечебно-эвакуационного обеспечения населения при ликвидации последствий нападения противника»
ОПК-6	ИОПК-6.1	Знание: • принципов лечебно-эвакуационных мероприятий при формировании очага массовых санитарных потерь • симптомов поражения при травмах груди, живота, таза, длинных трубчатых костей, черепно-мозговых травм; • порядка проведения базовой сердечно-легочной реанимации; • порядка действия при механической асфиксии	Комплект тестовых заданий Вопросы для контроля усвоения учебного материала	Компьютерное и бланковое тестирование по итогам изучения: Собеседование по учебному материалу -темы 1.6 «Первичный реанимационный комплекс»; -темы 1.7 «Оказание первой помощи при бытовых травмах и поражениях»; - темы 1.8 «Оказание первой помощи при взрыве, обрушении здания и землетрясении»; - темы 2.4 «Организация

				лечебно-эвакуационного обеспечения населения при ликвидации последствий нападения противника»
	ИОПК -6.3	Навыки: • проведения базовой сердечно-легочной реанимации; • удаления инородного тела из верхних дыхательных путей приемом Геймлиха; • временной остановки наружного артериального кровотечения всеми доступными способами: -пальцевое прижатие поврежденного сосуда к костным выступам; -наложение эластичного резинового кровоостанавливающего жгута; -наложение закрутки; • транспортной иммобилизации конечности при переломе - косынкой; - повязкой Дезо; • извлечения пострадавшего из автомобиля; • перевода пострадавшего в стабильное боковое положение	Комплекты ситуационных задач Практико-ориентированные занятия	Решение ситуационных задач по итогам изучения: Демонстрация студентами владения практическими навыками по итогам изучения: темы 1.6 «Первичный реанимационный комплекс»; -темы 1.7 «Оказание первой помощи при бытовых травмах и поражениях»; - темы 1.8 «Оказание первой помощи при взрыве, обрушении здания и землетрясении»;

2. Оценочные средства

2.1 Набор тестовых заданий

2.2.1 Содержание

2.1.1. Содержание (компетенции УК – 8, ОПК – 4, ОПК – 6)

Тестовый контроль состоит из 620 тестов: (180 - на компетенцию УК – 8, 266 – на компетенцию ОПК – 4, 174 – на компетенцию ОПК – 6)

Существуют несколько вариантов тестов.

Бланковые тесты содержат только вариант задания с выбором одного или нескольких правильных ответов.

Например:

Задания с выбором одного правильного ответа	№ ... Количественная оценка опасности это...? (компетенция ИКУК – 8.2) а) Проблема опасности б) Безопасность в) Условия деятельности г) Риск опасности (правильный ответ) д) Безопасность жизнедеятельности
Задания с выбором нескольких правильных ответов	№ Выберите правильные утверждения об опасности...? (компетенция ИКУК – 8.2) а) Опасности носят потенциальный характер (правильный ответ) б) Актуализация опасностей происходит при определенных условиях, именуемых причинами (правильный ответ) в) Опасность включает в себя цель, средства, результат и сам процесс опасности г) Опасность – это часть системы государственных мероприятий, проводимых в целях защиты населения от последствий аварий и стихийных бедствий д) Признаками опасности являются: угроза для жизни; возможность нанесения ущерба здоровью; нарушение условий нормального функционирования систем человека (правильный ответ)

Тесты в компьютерном варианте позволяют использовать кроме вышеперечисленных иные варианты заданий.

Например:

Задания на установление правильной последовательности	№ Укажите последовательность изучения опасностей? (компетенция: ИОПК - 4.1) а) Ввести ограничения на анализ, т.е. исключить опасности, которые не будут изучаться б) Провести анализ последствий в) Определить части системы, которые могут вызвать эти опасности г) Выявить последовательность опасных ситуаций, построить дерево событий и опасностей д) Выявить источники опасности (правильный ответ) а) Выявить источники опасности б) Определить части системы, которые могут вызвать эти опасности в) Ввести ограничения на анализ, т.е. исключить опасности, которые не будут изучаться
--	--

	г) Выявить последовательность опасных ситуаций, построить дерево событий и опасностей д) Провести анализ последствий
Задания на установление соответствия	№ Какие определения соответствуют указанным ниже понятиям? (компетенции: ИУК - 8.1, ИУК - 8.2) 1) Безопасность 2) Опасность 3) Приемлемый риск а) Это условия, в которых находится сложная система, когда действие внешних и внутренних факторов не влечет отрицательных действий по отношению к данной системе в соответствии с существующими потребностями и представлениями б) Это негативное свойство живой и неживой материи, способное причинять ущерб самой материи: людям, природной среде, материальным ценностям в) Это такая частота реализации опасностей, которая не влияет на экономические показатели предприятия, отрасли экономики или государства г) Это наука о комфортном и травмобезопасном взаимодействии человека со средой обитания д) Это совокупность факторов среды обитания, воздействующих на человека (правильный ответ) а) Это условия, в которых находится сложная система, когда действие внешних и внутренних факторов не влечет отрицательных действий по отношению к данной системе в соответствии с существующими потребностями и представлениями (1) б) Это негативное свойство живой и неживой материи, способное причинять ущерб самой материи: людям, природной среде, материальным ценностям (2) в) Это такая частота реализации опасностей, которая не влияет на экономические показатели предприятия, отрасли экономики или государства (3) г) Это наука о комфортном и травмобезопасном взаимодействии человека со средой обитания д) Это совокупность факторов среды обитания, воздействующих на человека
Задания открытой формы	№..... Химические вещества, предназначенные для борьбы с грибами – возбудителями болезней, разрушающих древесные конструкции и повреждающих хранящиеся материальные ценности это...? (компетенции: ИОПК 4.3, ИОПК 6.1) (правильный ответ) 1) фунгициды

2.1.2. Критерии и шкала оценки

Оценка тестовых заданий осуществляется по 100 - балльной системе. Стоимость правильного ответа по каждому тесту соответствует количеству тестов в задании, которых должно быть не менее 20. При этом количество вопросов должно исключить дробное оценивание (30, 40 и т.д. вопросов)

- 20 вопросов – 5 баллов за правильный ответ
- 25 вопросов – 4 балла за правильный ответ
- 50 вопросов – 2 балла за правильный ответ

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

При проведении оценки результатов обучения с помощью тестовых заданий компьютерное тестирование предпочтительно.

Для объективной оценки знания материала студентами после каждого занятия компьютер на основе теории случайных чисел должен менять номера вариантов и перечень вопросов в каждом варианте.

При бланковом тестировании необходимо для каждой группы студентов подготавливать новые комплекты тестовых заданий с иным перечнем вопросов, что трудоемко и не всегда выполнимо.

Для прочтения вопроса, его осмысления и подбора правильного ответа выделяется время – не более 30 секунд на вопрос.

0-55% правильных ответов	менее 56 баллов	«неудовлетворительно»
56-70% правильных ответов	56-70 баллов	«удовлетворительно»
71-85 % правильных ответов	71-85 баллов	«хорошо»
86-100% правильных ответов	86-100 баллов	«отлично»

2.2. Аттестация по практическим навыкам

2.2.1 Содержание

При составлении ситуационных задач кафедра ориентируется на все возможные типы ситуаций, в которых необходимо принять решение о действии:

1. Ситуация выбора (классическая ситуация реакции выбора, т.е. во всех этих ситуациях человек должен осуществить выбор (селекцию) сигналов, классифицировать их)

Например:

Условия: (компетенция ИОПК – 4.1)

На сортировочную площадку медицинского отряда из очага массовых санитарных потерь поступило 10 пораженных:

1. Гражданин С. (жалобы, объективные данные)

2.....

.

10.

Задание:

1. Провести выборочную сортировку (определить очередность оказания медицинской помощи, функциональное подразделение, куда необходимо направить пострадавшего)

2. Провести эвакуотранспортную сортировку (определение очередности эвакуации, метода эвакуации и эвакуационное направление)

2. Сложная ситуация (ситуации, в которых человек должен одновременно учитывать сведения, получаемые более чем от одного источника информации, либо выполнять более чем одно действие)

Например:

Условия: (компетенция ИОПК – 4.1, ИОПК – 4.2)

На сортировочную площадку медицинского отряда из очага массовых санитарных потерь поступило 10 пораженных:

1. Гражданин С. (жалобы, объективные данные)

2.....

.

10.

Задание:

1. Провести внутripунктовую сортировку (определить: предварительный диагноз, тяжесть поражения, тактику поведения с этим пораженным, прогноз)
2. Заполнить первичную медицинскую карточку Ф.100

3. Вероятностные ситуации (возникают в тех случаях, когда человек выполняет определенные операции при недостаточном объеме имеющейся в его распоряжении информации)

Например:

Условия: (компетенция ИУК – 8.3)

Дан населенный пункт (площадь населенного пункта, количество жителей, количество работающего населения, распределение неработающего и работающего населения на три группы: находящиеся в убежищах, находящиеся в простейших укрытиях, незащищенные). В результате возможного нападения противника дана площадь полных и сильных разрушений.

Задание:

С использованием коэффициента разрушения «Д» рассчитать возможные санитарные потери работающего и неработающего населения

2.2.2 Критерии и шкала оценки

При оценке работы студентов по решению практико-ориентированных заданий может оцениваться по логической составляющей (задачи 1 и 2 типа) или по логической и математической составляющей (задачи 3 типа).

В первом случае оценивается полнота и правильность ответа, умения выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи, знание об объекте, понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей.

Во втором случае к вышеперечисленному добавляется математическая составляющая.

Оценка осуществляется по 100-балльной системе.

- При отсутствии логической и математической ошибок, правильном принятии решения – «отлично» (86-100 баллов)
- При незначительных математических ошибках, но при полном, развернутом ответе на поставленный задание, при котором прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий – «хорошо» (75-85 баллов)
- При логической ошибке, которая не привела к гибели пострадавшего, незначительных математических просчетах, допущении ошибок в раскрытии понятий, употреблении терминов, нарушении логики и последовательности изложения, отсутствии правильных выводов – «удовлетворительно» (56-74 балла)
- При грубых логических ошибках, которые привели к невыполнению задания – «неудовлетворительно» (55 и менее баллов)

2.2.3 Методические указания по организации и процедуре оценивания

Задания составлены таким образом, чтобы на каждую группу был свой комплект задач (кейс) с изменяемыми количественными характеристиками и заданиями.

При выставлении оценки преподаватель должен учитывать:

- полноту знания учебного материала по теме занятия;
- логичность изложения материала;
- аргументированность ответа, уровень самостоятельного мышления;
- умение увязывать теоретические положения с практикой, в том числе и с будущей профессиональной деятельностью.

Наиболее эффективны «сквозные» практико-ориентированные задания

На данном этапе выясняется уровень освоения компетенции

Компетенция	Высокий уровень (86-100 баллов)	Средний уровень (71-85 баллов)	Низкий уровень (56-70 баллов)	Менее 56 баллов
УК - 8	Умеет: Идентифицировать опасные и вредные факторы в рамках осуществляемой	Умеет: Идентифицировать опасные и вредные факторы в рамках осуществляемой	Умеет: Идентифицировать опасные и вредные факторы в рамках осуществляемой	Не может: Идентифицировать опасные и вредные факторы в рамках осуществляемой

	деятельности, создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности без участия преподавателя, без ошибок в рамках учебной задачи Владеет: Обладает опытом самостоятельной работы и выбирает методы решения при участии в плановых учениях по отработке правил поведения при возникновении чрезвычайных ситуаций, оказанию первой помощи; соблюдению правил техники безопасности на рабочем месте без ошибок, уверено и правильно без участия преподавателя.	деятельности, создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности и без участия преподавателя, с использованием методической литературы, с допуском отдельных ошибок. Владеет: Навыками участия в плановых учениях по отработке правил поведения при возникновении чрезвычайных ситуаций, оказанию первой помощи; соблюдению правил техники безопасности на рабочем месте с допуском незначительных ошибок без участия преподавателя	деятельности, создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности и под руководством преподавателя Владеет: Навыками участия в плановых учениях по отработке правил поведения при возникновении чрезвычайных ситуаций, оказанию первой помощи; соблюдению правил техники безопасности на рабочем месте и выполняет их по указанию преподавателя с допуском ошибок	деятельности, создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности под руководством преподавателя Не может: Принимать участие в плановых учениях по отработке правил поведения при возникновении чрезвычайных ситуаций. Первую помощь оказывает с грубыми ошибками, которые приводят к смерти пострадавшего
ОПК-4	Умеет: Применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи при ЧС, применять	Умеет: Применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи при ЧС, применять методы осмотра и	Умеет: Применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи при ЧС, применять методы осмотра и	Не может: Применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи при ЧС, применять

	методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых при ЧС без участия преподавателя, без ошибок в рамках учебной задачи Владеет: Навыками применения медицинских изделий, предусмотренных порядком оказания медицинской помощи при ЧС и выполняет их без ошибок, уверено и правильно.	физикального обследования детей и взрослых при ЧС без участия преподавателя, с использованием методической литературы, с допуском отдельных ошибок. Владеет: Навыками: применения медицинских изделий, предусмотренных порядком оказания медицинской помощи при ЧС и выполняет их без участия преподавателя с допуском незначительных ошибок	18 физикального обследования детей и взрослых при ЧС под руководством преподавателя Владеет: Навыками применения медицинских изделий, предусмотренных порядком оказания медицинской помощи при ЧС и выполняет их по указанию и под контролем преподавателя с допуском ошибок	методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых при ЧС Не может: Применять медицинские изделия, предусмотренных порядком оказания медицинской помощи при ЧС или применяет с грубыми ошибками, которые могут привести к гибели пострадавшего
ОПК-6	Владеет: Навыками ухода за больными различного профиля; оказания первичной медико-санитарной помощи, принятия профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций и выполняет их без ошибок, уверено и правильно.	Владеет: Навыками ухода за больными различного профиля; оказания первичной медико-санитарной помощи, принятия профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций и выполняет их без участия преподавателя с допуском незначительных ошибок	Владеет: Навыками ухода за больными различного профиля; оказания первичной медико-санитарной помощи, принятия профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций и выполняет их по указанию и под контролем преподавателя с допуском ошибок	Не может: Принять профессиональные решения при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций и выполнить их. Допускает ошибки, которые могут привести к смерти пострадавшего

В ИвГМА принята система оценки

Характеристика ответа	Баллы	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не	70-66	3+

способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.		
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-

Перечень практических навыков: проведение сердечно-легочной реанимации, временная остановка наружного артериального кровотечения всеми доступными способами время выполнения.

2.2.3 Критерии и шкала оценки практических навыков

Для объективной оценки работы обучающегося используются чек-листы, позволяющие быстро и правильно оценить действие студента.

Например: **(ОПК – 6)**

Чек-лист практического навыка «Базовая сердечно-легочная реанимация»

Ф.И.О. студента _____ Группа, факультет _____ Дата _____

№	Действие	1*	0.5**	0***
1	Оценка ситуации	5.0	2.5	0

	- Оценить безопасность условий оказания помощи (наличие электротока, работающий двигатель автомобиля, опасность взрыва или возгорания, «дорожная» опасность, агрессия со стороны окружающих и т.д.) и по возможности ликвидация опасных факторов или удаление от них; - Оценить анамнез (опрос окружающих)			
2	Диагностика остановки сердца (10 секунд) - Оценить наличие сознания (задать вопрос); - Оценить наличие дыхания («вижу», «слышу», «ощущаю»); - Определить пульс на наружной сонной артерии или бедренной артерии	10.0	5.0	0
3	Обеспечение помощи и поддержки - Вызвать бригаду СМП (МЧС) (набран номер телефона правильно, сообщены возможные причины происшествия, состояние пострадавшего (пациента), место происшествия, фамилия и имя вызывающего); - По возможности – привлечение к оказанию помощи свидетелей (окружающих)	5.0	2.5	0
4	Подготовка к проведению реанимационных мероприятий - Уложить пострадавшего (пациента) на спину, на твердую поверхность; - Расстегнуть одежду, ремень; - По возможности – приподнять ноги реанимируемому	5.0	2.5	0
5	Последовательность реанимационных мероприятий - Комплекс «массаж-ИВЛ» 30:2; - Без определения пульса проведение 5 комплексов (2 минуты) - Определение пульса (10 секунд)	20.0	10.0	0
6	Оценка качества закрытого массажа сердца - Частота компрессий не менее 100 и не более 120 в минуту; - Глубина компрессий – не менее 5 см и не более 6 см; - Точка нажатия: строго по срединной линии в средней трети грудины (или на границе средней и нижней трети грудины); - Руки выпрямлены, строго перпендикулярно поверхности грудной клетки реанимируемого; - Техника манипуляции: не терять контакт между руками и грудной клеткой реанимируемого, давать грудной клетке полностью расправляться, время компрессии и декомпрессии одинаково	30.0	15.0	0

7	Оценка качества искусственной вентиляции легких - По возможности очистка верхних дыхательных путей (удаление инородных тел, рвотных масс, сгустков крови и т.д.); - Выпрямление дыхательных путей (при отсутствии противопоказаний); - Герметизация верхних дыхательных путей; - Продолжительность вентиляции – 1 секунда; - По возможности – контроль экскурсии грудной клетки реанимируемого; - Общая продолжительность 2-х вентиляций не более 5 секунд	20.0	10.0	0
8	Контроль эффективности реанимационных мероприятий - Оценка пульса на наружной сонной или бедренной артерии; - При появлении пульса – оценка ритма сердца, контроль артериального давления; - Организация перевода в отделение реанимации; - Своевременное прекращение реанимационных мероприятий при их безуспешности (осуществляется через 30 минут от начала последнего эпизода остановки сердца если их было несколько)	5.0	2.5	0
Итого				

* выполнил полностью; ** выполнил не полностью (с ошибками); *** не выполнил

3. Критерии получения студентом зачета по дисциплине «Безопасность жизнедеятельности»

Текущий контроль проводится преподавателем в течение занятия по данной теме. В зависимости от темы занятия он проводится в одной из следующих форм:

- Тестовый контроль;
- Оценка уровня освоения практических навыков;

Варианты компьютерного тестирования включают в себя задание из 25 вопросов, на которые необходимо ответить в течение 15 минут. Для объективной оценки знания материала студентами после каждого занятия компьютер на основе теории случайных чисел меняет номера вариантов и перечень вопросов в каждом варианте. Оценка проводится по 100-балльной шкале. За каждый правильный ответ студент получает 4 балла.

Практические навыки оцениваются по чек-листам с учетом четкости, уверенности и времени выполнения.

В случае отрицательного результата контроля студент проходит повторное обучение по данному учебно-образовательному модулю

Промежуточная аттестация студента проводится после освоения дисциплины «Безопасность жизнедеятельности» в полном объеме в 4 семестре в форме зачета.

Зачет включает два раздела: тестовый контроль и практическую часть (оценка навыков студентов по работе с аппаратурой, владение ими навыков оказания первой помощи, организация работы сортировочной бригады и проведение медицинской сортировки, организация эвакуации пострадавших).

К зачету допускаются студенты, освоившие учебный материал всех тем занятий и имеющие положительную оценку рубежного контроля.

Варианты компьютерного тестирования включают в себя задание из 50 вопросов, на которые необходимо ответить в течение 30 минут. Оценка по результатам тестирования : «сдано» или «не сдано».

Практические навыки оцениваются по чек-листам с учетом четкости, уверенности и времени выполнения. Оценка по результатам оценивания практических умений : «выполнено» или «не выполнено».

При положительной оценке обоих этапов зачета выставляется «зачтено», при не выполнении одного или обоих этапов - выставляется оценка «не зачтено».

Автор-составитель ОМ: к.м.н., доцент П.Л. Колесниченко

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования**

«Ивановская государственная медицинская академия»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

Факультет лечебный

Кафедра биологии

**Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине
«Биология»**

Уровень образования:	высшее образование - специалитет
Квалификация выпускника:	Врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 Лечебное дело
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	<i>очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	<i>6 лет</i>

Иваново, 2023 г.

1. Паспорт оценочных и методических материалов по дисциплине биология

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина биология

Код, наименование компетенции	Наименование индикатора компетенции	Этапы формирования
УК1 Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий	ИУК1.1 Знает: методы критического анализа и оценки современных научных достижений; основные принципы критического анализа ИУК 1.2 Умеет: получать новые знания на основе анализа, синтеза и др.; собирать данные по сложным научным проблемам, относящимся к профессиональной области; осуществлять поиск информации и решений на основе действий, эксперимента, опыта ИУК 1.3 Владеет навыками: исследования проблемы профессиональной деятельности с применением анализа, синтеза и других методов интеллектуальной деятельности; разработки стратегии действий для решения профессиональных проблем.	1,2 семестр
УК2 Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла	ИУК 2.1 Знает: методы представления и описания результатов проектной деятельности; методы, критерии и параметры оценки результатов выполнения проекта; принципы, методы и требования, предъявляемые к проектной работе ИУК 2.2. Умеет: обосновывать практическую и теоретическую значимость полученных результатов; проверять и анализировать проектную документацию; прогнозировать развитие процессов в проектной профессиональной области; выдвигать инновационные идеи и нестандартные подходы к их реализации в целях реализации проекта; рассчитывать качественные и количественные результаты, сроки выполнения проектной работы ИУК 2.3 Владеет навыками: управления проектами в области, соответствующей профессиональной деятельности; распределения заданий и побуждения других к достижению целей; управления разработкой технического задания проекта, управления реализацией профильной проектной работы; участия в разработке технического задания проекта и программы реализации проекта в профессиональной области	1,2 семестр

ОПК5 оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	Способен	ИОПК 5.1. Знает: <u>биологию</u> , анатомию, гистологию, топографическую анатомию, химию и биологическую химию, нормальную физиологию, патологическую анатомию и патологическую физиологию <u>органов и систем человека</u> . ИОПК 5.2. Умеет: <u>оценивать основные морфофункциональные данные</u> , физиологические состояния и патологические процессы <u>в организме человека</u> . ИОПК 5.3. Владеет <u>навыками: оценки основных морфофункциональных данных</u> , физиологических состояний и патологических процессов <u>в организме человека для решения профессиональных задач</u> .	1,2 семестр
--	----------	---	-------------

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине биология

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
1	УК 1	ИУК 1.1. Знать: сущность понятия «жизнь» и уровни организации биологических систем; структурно-функциональную организацию эукариотических клеток и основные закономерности существования клетки во времени; биологическую сущность и формы полового и бесполого способов размножения организмов; закономерности наследственности и изменчивости; методы изучения наследственности человека; сущность, закономерности и механизмы регуляции онтогенеза; основные закономерности эволюционного процесса; филогенез систем органов у позвоночных животных и происхождение человека; общие закономерности биогеоценотического и	Комплекты: 1. Тестовых заданий 2.«Немых» препаратов препаратов микро-препаратов паразитов 3. Задач по генетике 4.Экзаменац ионных билетов 5.Банк тестовых заданий в системе Moodle 6.Банк ситуацион ных задач в системе Moodle	Экзамен, 2-й семестр

		биосферного уровней организации биологических систем; основы экологии человека и медицинской экологии; основы общей и медицинской паразитологии.		
		ИУК 1.2 Уметь: извлекать информацию из схем, иллюстраций, текста, таблиц; представлять информацию в виде схем, таблиц, диаграмм; делать выводы на основе анализа микропрепаратов, идиограмм кариотипа человека, родословных; устанавливать аналогии в строении, функционировании и развитии биологических объектов; обобщать и классифицировать по признакам биологические процессы и объекты; конспектировать и реферировать литературные и Интернет-источники; подготовить доклады; использовать учебную и научную литературу для поиска и получения информации по всем разделам биологии.	Комплекты: 1. Тестовых заданий 2.«Немых» препаратов микро-препаратов паразитов 3. Задач по генетике 4.Экзаменац ионных билетов 5.Банк тестовых заданий в системе Moodle 6.Банк ситуацион ных задач в системе Moodle 7.Материалы для самостояте льной работы в системе Moodle	Экзамен, 2-й семестр
		ИУК 1.3 Владеть: биологической и медицинской терминологией и грамотно ее использует в ходе изложения материала дисциплины; навыками анализа экспрессии генов и ее регуляции в ходе биосинтеза белка у про- и эукариот; методикой расчета	Комплекты: 1. Тестовых заданий 2.«Немых» препаратов микро-препаратов паразитов 3. Задач по	Экзамен, 2-й семестр

		вероятности рождения потомства с определенными признаками у супружеской пары, используя основные закономерности наследования; методами составления и анализа родословных семей, идиограмм кариотипов здоровых людей и больных хромосомными заболеваниями; алгоритмами идентификации паразитов по микро- и макропрепаратам; методикой краниометрии; алгоритмом онтофилогенетического обоснования пороков развития у человека.	генетике 4.Экзаменац ионных билетов 5.Банк тестовых заданий в системе Moodle 6.Банк ситуацион ных задач в системе Moodle 7.Материалы для самостояте льной работы в системе Moodle	
2	УК 2	ИУК 2.1 Знать: алгоритм построения и анализа графиков абсолютного роста и ежегодного прироста у детей различных популяций; алгоритм составления родословной своей семьи, методику построения идиограммы кариотипа человека; метод проведения модельного эксперимента для изучения дрейфа генов; метод краниометрии.	Комплекты: 1. Тестовых заданий 2.«Немых» препаратов микро-препаратов паразитов 3. Задач по генетике 4.Экзаменац ионных билетов 5.Банк тестовых заданий в системе Moodle 6.Банк ситуацион ных задач в системе Moodle 7.Материалы для самостояте	Экзамен, 2-й семестр

			льной работы в системе Moodle	
		ИУК 2.2 Уметь: теоретически обосновать разницу роста, его скорости и сроков наступления пубертатных скачков у детей в зависимости от внешних и внутренних факторов; анализировать родословные семей, определять тип наследования моногенных признаков и прогнозировать вероятность рождения потомства с определенными аномалиями; анализировать идиограммы кариотипа человека и определять наличие или отсутствие хромосомного заболевания, теоретически обосновывать механизмы произошедших у родителей нарушений гаметогенеза; определить механизмы дрейфа генов в малых популяциях; обосновать направления эволюции черепа в ходе антропогенеза.	Комплекты: 1. Тестовых заданий 2.«Немых» препаратов микро- препаратов паразитов 3. Задач по генетике 4.Экзаменац ионных билетов 5.Банк тестовых заданий в системе Moodle 6.Банк ситуацион ных задач в системе Moodle 7.Материалы для самостояте льной работы в системе Moodle	Экзамен, 2-й семестр
		ИУК 2.3 Владеть навыками: распределения заданий в малых группах при проведении составления и анализа идиограммы кариотипа человека, модельного эксперимента для изучения дрейфа генов, краниометрии.	Комплекты: 1. Тестовых заданий 2.«Немых» препаратов микро- препаратов паразитов 3. Задач по	Экзамен, 2-й семестр

			генетике 4.Экзаменац ионных билетов 5.Банк тестовых заданий в системе Moodle 6.Банк ситуацион ных задач в системе Moodle 7.Материалы для самостояте льной работы в системе Moodle	
3	ОПК 5	ИОПК 5.1 Знать: структурно-функциональную организацию эукариотических клеток, сущность и морфологические характеристики митотического цикла, мейоза, гаметогенеза; структурную организацию хроматина, морфологию хромосом; морфологию половых клеток, различных стадий эмбрионального и постэмбрионального развития; характеристики кариотипа и фенотипа человека в норме и при хромосомных аномалиях; эволюционные преобразования систем органов у позвоночных животных; характеристику представителей прегоминидной и гоминидной стадий антропогенеза; морфологию и биологию паразитов	Комплекты: 1. Тестовых заданий 2.«Немых» препаратов микро-препаратов паразитов 3. Задач по генетике 4.Экзаменац ионных билетов 5.Банк тестовых заданий в системе Moodle 6.Банк ситуацион ных задач в системе Moodle 7.Материалы для самостояте	Экзамен, 2-й семестр

		человека, пути инвазии, локализацию, их патогенное действие; особенности лабораторной диагностики, личную и общественную профилактику паразитарных заболеваний; морфофункциональные особенности различных адаптивных типов людей.	льной работы в системе Moodle	
		ИОПК 5.2 Уметь: работать с микроскопами, оптическими и простыми лупами; использовать цитогенетический метод при изучении кариотипа здоровых людей и больных с наследственными заболеваниями, в основе которых лежит нарушение числа хромосом.	Комплекты: 1. Тестовых заданий 2.«Немых» препаратов микро-препаратов паразитов 3. Задач по генетике 4.Экзаменац ионных билетов 5.Банк тестовых заданий в системе Moodle 6.Банк ситуацион ных задач в системе Moodle 7.Материалы для самостояте льной работы в системе Moodle	Экзамен, 2-й семестр
		ИОПК 5.3 Владеть навыками: идентификации паразитов – возбудителей и переносчиков различных заболеваний человека на препарате, слайде или фотографии без подписи.	Комплекты: 1. Тестовых заданий 2.«Немых» препаратов микро-	Экзамен, 2-й семестр

			препаратов паразитов	
			3. Задач по генетике	
			4.Экзаменац ионных билетов	
			5.Банк тестовых заданий в системе Moodle	
			6.Банк ситуацион ных задач в системе Moodle	
			7.Материалы для самостояте льной работы в системе Moodle	

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство: комплект тестовых заданий

2.1.1. Содержание

Тестовые задания содержат 200 вопросов, из которых: 75 заданий на проверку сформированности компетенции УК-1, 50 на УК-2, 75 на ОПК-5. Все задания с выбором одного правильного ответа из четырех.

Инструкция по выполнению: в каждом задании необходимо выбрать один правильный ответ из 4-х предложенных.

Пример:

1. Органелла, участвующая в образовании нитей веретена деления

- А. Лизосома
- Б. Клеточный центр
- В. Митохондрия
- Г. Рибосома

Правильный ответ - Б – Клеточный центр

2. Функцию хранения и передачи наследственной информации выполняют:

- А. Белки
- Б. Жиры
- В. Углеводы
- Г. Нуклеиновые кислоты

Правильный ответ - Г. Нуклеиновые кислоты

3. Кариотип человека с синдромом Шерешевского-Тернера

А. 47, XX+21

Б. 45, X0

В. 46, XY

Г. 47, XXY

Правильный ответ - Б. 45, X0.

2.1.2. Критерии и шкала оценки

0-55% правильных ответов	менее 56 баллов	«неудовлетворительно»
56-70% правильных ответов	56-70 баллов	«удовлетворительно»
71-85 % правильных ответов	71-85 баллов	«хорошо»
86-100% правильных ответов	86-100 баллов	«отлично»

Результаты тестирования оценивается как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания.

К заключительному компьютерному тестированию допускаются студенты, полностью выполнившие учебную программу по дисциплине. Компьютерное тестирование по всем разделам дисциплины после завершения изучения всех разделов курса биологии проводится на последнем занятии второго семестра или в день сдачи экзамена. Количество вариантов – четыре, по 50 вопросов в каждом. Продолжительность выполнения теста составляет 45 минут. Информационные материалы в процессе тестирования студентами не используются. После завершения преподаватель записывает результаты тестирования каждого студента в журнал.

Результаты тестирования оценивается как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

При получении неудовлетворительной оценки студенту предлагается повторно пройти тестирование. При неудовлетворительном результате тестирования студент допускается к следующему этапу с условием обязательного проведения повторного тестового контроля.

2.2. Оценочное средство: комплект «немых» микропрепаратов паразитов и задач по генетике.

2.2.1. Содержание:

Для оценки практических умений, опыта (владений) имеется 20 штук «немых» микропрепаратов паразитов и 40 задач по генетике.

Примеры:

1) микропрепарат без этикетки №1

Инструкция: По предложенному препарату, используя микроскоп или лупу, определите тип, класс, отряд, семейство (род), вид, к которым относится данный паразит. Приведите русские и латинские названия паразита. (УК-1, ОПК-5).

Преподаватель предлагает студенту для определения микропрепарат. Студент должен дать следующий ответ:



Эталон ответа:

Вид Блоха человеческая - *Pulex irritans*

Тип Членистоногие - *Arthropoda*

Класс Насекомые - *Insecta*

Отряд Блохи - *Aphaniptera*.

Род *Pulex*.

2) микропрепарат без этикетки №2

Инструкция: По предложенному препарату, используя микроскоп или лупу, определите тип, класс, вид, к которым относится данный паразит. Приведите русские и латинские названия, а также дайте характеристику данного паразита по выбору хозяина и по числу хозяев.



Эталон ответа:

Вид Острица - *Enterobius vermicularis*

Тип Круглые черви – *Nemathelminthes*

Класс Собственно круглые черви – *Nematoda*

Характеристика по выбору хозяина - специфический.

Характеристика по числу хозяев – однохозяинный.

3) Задача на закономерности наследования признаков:

Инструкция: решите предложенную задачу (УК-1, ОПК-5)

У людей имеются две формы наследственной слепоты, причем каждая определяется своим рецессивным аутосомным геном. Гены обоих признаков находятся в разных парах

2.2.2. Критерии и шкала оценки (УК-1, УК-2, ОПК-5).

Компетенция	Высокий уровень (86-100 баллов)	Средний уровень (71-85 баллов)	Низкий уровень (56-70 баллов)	Менее 56 баллов
УК-1	Умеет Самостоятельно и без ошибок выявлять в задании основные закономерности наследственности и изменчивости, правильно приводить схему решения задачи и определять вероятность рождения детей с патологией. Самостоятельно и без ошибок выявлять в задании основные характеристики паразита, используя биологическую терминологию. Владеет Уверенно, грамотно и самостоятельно владеет методикой решения задач по генетике. Уверенно, правильно и самостоятельно выявляет основные морфологические признаки паразита, определяет вид паразита, его систематическое положение, используя биологическую терминологию.	Умеет Самостоятельно выявлять в задании основные закономерности наследственности, приводить схему решения задачи и определять вероятность рождения детей с патологией, но совершает отдельные ошибки Самостоятельно выявлять в задании основные характеристики паразита, используя биологическую терминологию, но совершает отдельные ошибки. Владеет Обладает опытом самостоятельного решения задач по генетике. Обладает опытом самостоятельно выявлять основные морфологические признаки паразита, определяет вид паразита, его систематическое положение, используя биологическую терминологию.	Умеет Выявлять в задании под руководством преподавателя основные закономерности наследственности и изменчивости, приводить схему решения задачи и определять вероятность рождения детей с патологией. Выявлять в задании под руководством преподавателя основные характеристики паразита, используя биологическую терминологию. Владеет Обладает опытом самостоятельного решения задач по генетике, но совершает отдельные ошибки. Способен к самостоятельному выявлению основных морфологических признаков паразита, определяет вид паразита, его систематическое положение, используя биологическую терминологию, но совершает отдельные ошибки.	Умеет Не может выявить в задании основные закономерности наследственности и изменчивости, неправильно приводит схему решения задачи и определяет вероятность рождения детей с патологией. Не может выявить в задании основные характеристики паразита, неверно использует биологическую терминологию. Владеет Не способен самостоятельно решать задачи по генетике. Не способен к самостоятельному выявлению основных морфологических признаков паразита, не может определить вид паразита и его систематическое положение, не владеет биологической терминологией.
УК-2	Умеет Самостоятельно и без ошибок обосновать разницу роста, его скорости и сроков наступления	Умеет Самостоятельно обосновать разницу роста, его скорости и сроков наступления	Умеет Под руководством преподавателя анализировать родословные семей, определять	Умеет Не правильно объясняет разницу роста, его скорости и сроков наступления пубертатных скачков

	пубертатных скачков у детей в зависимости от внешних и внутренних факторов; анализировать родословные семей, определять тип наследования моногенных признаков и прогнозировать вероятность рождения потомства с определенными аномалиями; анализировать идиограммы кариотипа человека и определять наличие или отсутствие хромосомного заболевания, теоретически обосновывать механизмы произошедших у родителей нарушений гаметогенеза; определить механизмы дрейфа генов в малых популяциях; обосновать направления эволюции черепа в ходе антропогенеза.	пубертатных скачков у детей в зависимости от внешних и внутренних факторов; анализировать родословные семей, определять тип наследования моногенных признаков и прогнозировать вероятность рождения потомства с определенными аномалиями; анализировать идиограммы кариотипа человека и определять наличие или отсутствие хромосомного заболевания, теоретически обосновывать механизмы произошедших у родителей нарушений гаметогенеза; определить механизмы дрейфа генов в малых популяциях; обосновать направления эволюции черепа в ходе антропогенеза, но совершает отдельные ошибки.	тип наследования моногенных признаков и прогнозировать вероятность рождения потомства с определенными аномалиями; анализировать идиограммы кариотипа человека и определять наличие или отсутствие хромосомного заболевания, теоретически обосновывать механизмы произошедших у родителей нарушений гаметогенеза.	у детей в зависимости от внешних и внутренних факторов; не способен анализировать родословные семей, определять тип наследования моногенных признаков и прогнозировать вероятность рождения потомства с определенными аномалиями; не может анализировать идиограммы кариотипа человека и определять наличие или отсутствие хромосомного заболевания, теоретически обосновывать механизмы произошедших у родителей нарушений гаметогенеза; не может определить механизмы дрейфа генов в малых популяциях; не способен обосновать направления эволюции черепа в ходе антропогенеза.
--	--	---	---	--

	Владеет навыком уверенно, правильно и самостоятельно анализировать родословные семей, определять тип наследования моногенных признаков и прогнозировать вероятность рождения потомства с определенными аномалиями; анализировать идиограммы кариотипа человека и определять наличие или отсутствие хромосомного заболевания, теоретически обосновывать механизмы произошедших у родителей нарушений гаметогенеза.	Владеет обладает опытом самостоятельно анализировать родословные семей, определять тип наследования моногенных признаков и прогнозировать вероятность рождения потомства с определенными аномалиями; анализировать идиограммы кариотипа человека и определять наличие или отсутствие хромосомного заболевания, теоретически обосновывать механизмы произошедших у родителей нарушений гаметогенеза.	Владеет способен самостоятельно анализировать родословные семей, определять тип наследования моногенных признаков и прогнозировать вероятность рождения потомства с определенными аномалиями; анализировать идиограммы кариотипа человека и определять наличие или отсутствие хромосомного заболевания, теоретически обосновывать механизмы произошедших у родителей нарушений гаметогенеза, но совершает отдельные ошибки.	Владеет Не способен самостоятельно анализировать родословные семей, определять тип наследования моногенных признаков и прогнозировать вероятность рождения потомства с определенными аномалиями; анализировать идиограммы кариотипа человека и определять наличие или отсутствие хромосомного заболевания, теоретически обосновывать механизмы произошедших у родителей нарушений гаметогенеза.
--	---	---	---	---

ОПК-5	Умеет Самостоятельно и без ошибок работать с микроскопами, оптическими и простыми лупами; использовать цитогенетический метод при изучении кариотипа здоровых людей и больных с наследственными заболеваниями, в основе которых лежит нарушение числа хромосом. Владеет навыком уверенно, правильно и самостоятельно идентифицировать паразитов – возбудителей и переносчиков различных заболеваний человека на препарате, слайде или фотографии без подписи, определять его систематическое положение и дать экологическую характеристику на основе знаний особенностей жизненного цикла паразита, его биологии и экологии.	Умеет Самостоятельно работать с микроскопами, оптическими и простыми лупами; использовать цитогенетический метод при изучении кариотипа здоровых людей и больных с наследственными заболеваниями, в основе которых лежит нарушение числа хромосом, но совершает отдельные ошибки. Владеет: Обладает опытом самостоятельно идентифицировать паразитов – возбудителей и переносчиков возбудителей различных заболеваний человека на препарате, слайде или фотографии без подписи, определять его систематическое положение и давать экологическую характеристику на основе знаний особенностей жизненного цикла паразита, его биологии и экологии.	Умеет Под руководством преподавателя работать с микроскопами, оптическими и простыми лупами. Владеет: Обладает опытом самостоятельно идентифицировать паразитов – возбудителей и переносчиков возбудителей различных заболеваний человека на препарате, слайде или фотографии без подписи, определить его систематическое положение и давать экологическую характеристику на основе знаний особенностей жизненного цикла паразита, его биологии и экологии, но совершает отдельные ошибки.	Умеет Не может самостоятельно работать с микроскопами, оптическими и простыми лупами. Владеет: Не способен самостоятельно идентифицировать паразитов – возбудителей и переносчиков возбудителей различных заболеваний человека на препарате, слайде или фотографии без подписи, не может определить его систематическое положение и дать экологическую характеристику на основе знаний особенностей жизненного цикла паразита, его биологии и экологии.
-------	--	--	--	---

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания.

С помощью практико-ориентированных заданий оценивается освоение обучающимися практических умений и опыта (владений).

В процессе ответа преподаватель предлагает студенту для определения один микропрепарат без подписи. Студент самостоятельно выбирает необходимый оптический прибор, проводит микроскопию и идентификацию паразита, после чего сообщает информацию об объекте преподавателю.

При решении задачи на закономерности наследования признаков студент должен привести обозначение генов, генотипов родителей и их гаметы, генотипов и фенотипов потомков, а также дать ответ на поставленный в задаче вопрос.

При решении задачи по популяционной генетике студент должен обозначить гены и частоты их встречаемости, привести математическую запись двух положений закона Харди-Вайнберга, решение задачи и ответ на поставленный вопрос. Оценка составляет до 20% оценки за экзамен, поэтому полученные баллы за выполнение практических заданий умножаются на 0,2.

2.3. Оценочное средство: экзаменационный билет.

2.3.1. Содержание.

Имеется 40 билетов. Каждый билет включает три теоретических вопроса из разных разделов дисциплины.

Примеры:

1. Доминантный эпистаз. Определение, сущность, примеры, генетическая запись.
2. Филогенез пищеварительной системы у позвоночных животных.
3. Ришта: систематика, географическое распространение, особенности морфологии, цикл развития. Лабораторная диагностика и профилактика дракункулеза.

Эталон ответа.

Вопрос 1. (УК-1, УК-2, ОПК-5)

Эпистаз - такой вид взаимодействия неаллельных генов, при котором действие гена из одной аллельной пары подавляется действием гена из другой аллельной пары. Различают две формы эпистаза – доминантный и рецессивный. При доминантном эпистазе в качестве гена-подавителя (супрессора) выступает доминантный ген, при рецессивном эпистазе – рецессивный ген.

Доминантный эпистаз – наследование окраски оперения у кур. Взаимодействуют две пары неаллельных генов:

С – ген, определяющий окраску оперения (обычно пеструю),
с – ген, не определяющий окраску оперения,
I – ген, подавляющий окраску,
i – ген, не подавляющий окраску.

P	♀ CCii	x	♂ ccII
G	Ci		ci
F ₁			CcIi белые 100%

(P)F ₁ ♀ CcIi		x	♂ CcIi	F ₂				
G	CI, Ci, cI, ci		CI, Ci, cI, ci		CI	Ci	cI	ci
				CI	CCII	CCIi	CcII	CcII
					белые	белые	белые	белые
				Ci	CCIi	CCii	CcIi	Ccii
					белые	окр.	белые	окр.
				cI	CcII	CcIi	ccII	ccIi
					белые	белые	белые	белые
				ci	CcIi	Ccii	ccIi	ccii
					белые	окр.	белые	белые

13/16 – белые

3/16 - окрашенные

Расщепление 13 : 3

Варианты расщепления в F₂ : 12:3:1 (наследование окраски плодов у тыкв), 13:3.

У человека примером доминантного эпистаза являются ферментопатии (энзимопатии) – заболевания, в основе которых лежит недостаточная выработка того или иного фермента.

Рецессивный эпистаз – «бомбейский феномен»: в семье у родителей, где мать имела группу крови О, а отец – группу крови А, родились две дочери, из которых одна имела группу крови АВ. Ученые предположили, что у матери в генотипе был ген I^B, однако его действие было подавлено двумя рецессивными эпистатическими генами dd.

Вопрос 2 (УК-1, УК-2, ОПК-5).

Уникальной особенностью организации хордовых является филогенетическая, эмбриональная, а также функциональная *связь пищеварительной и дыхательной систем*. Действительно, только у хордовых дыхательная система развивается на базе пищеварительной и на первых этапах эволюции функционирует совместно с ней. Так, у ланцетника, сохранившего в значительной степени черты организации предковых форм, специализированных органов дыхания нет, а дыхательную функцию выполняет глотка — передняя часть пищеварительной трубки, пронизанная сквозными отверстиями — жаберными щелями, главной функцией которых является фильтрация воды. Челюстного аппарата у ланцетника нет, и активно питаться он не может. Поэтому источником его питания является взвесь органических частиц в воде, которые задерживаются жаберными перегородками, приликая к слизи, обильно выделяемой железистыми клетками глотки. Постоянный ток свежей воды через глотку способствует газообмену в кровеносных сосудах, расположенных в жаберных перегородках. На капилляры эти сосуды не распадаются, что свидетельствует о второстепенности дыхательной функции глотки.

У более высокоорганизованных хордовых начиная с рыб пищеварительная и дыхательная функции осуществляются специализированными системами, объединенными анатомически общей полостью рта и глотки, а также развитием из общего энтодермального зачатка. Тесная связь обеих систем в филогенезе определяется в первую очередь их топографическими и динамическими координациями, а развитие в онтогенезе — *морфогенетическими и эргоническими корреляциями*. Пищеварительная и дыхательная системы хордовых в эмбриогенезе закладываются вначале в виде прямой трубки, подразделяющейся на три участка. Переднюю ее часть, начинающуюся ротовым отверстием и заканчивающуюся переходом в глотку, называют stomodeum. Слизистая оболочка, выстилающая этот участок, эктодермального происхождения и в развитии связана с кожным эпидермисом и его производными. Средняя часть кишки начинается глоткой и заканчивается в том месте, где ее энтодермальная слизистая оболочка контактирует с эктодермальной слизистой оболочкой задней кишки, или proctodeum .

Ротовая полость.

У бесчерепных ротовая полость окружена предротовой воронкой со щупальцами и ча-

стично выстлана мерцательным эпителием, который вместе с таким же эпителием глотки создает постоянный ток воды в кишечную трубку, несущую пищевые частицы и кислород.

Ротовое отверстие позвоночных окружено кожными складками — губами, которые становятся подвижными только у сумчатых и плацентарных млекопитающих в связи со вскармливанием детенышей молоком.

Крыша ротовой полости образована у рыб и земноводных основанием мозгового черепа, которое является *первичным твердым нёбом*. Хоаны земноводных открываются в их ротовую полость сразу позади альвеолярной дуги верхней челюсти. У пресмыкающихся объем ротовой полости увеличивается, и на верхнечелюстных и нёбных костях появляются горизонтальные складки, частично разделяющие ее на верхний, дыхательный, отдел и вторичную ротовую полость. Хоаны при этом несколько смещаются кзади. У млекопитающих наблюдается срастание этих складок по средней линии таким образом, что возникает сплошное *вторичное твердое нёбо*, полностью отделяющее друг от друга ротовую полость и полость носа. Хоаны при этом открываются в носоглотку. Этим достигается независимость функций органов ротовой полости от процесса дыхания.

До 7-й недели эмбрионального развития человека дифференцировка области stomodeum отсутствует. К концу 8-й недели происходит формирование вторичного твердого нёба за счет срастания горизонтальных костных складок. При нарушении адгезии клеток обеих складок возможно незаращение твердого нёба — порок развития, известный под названием *волчья пасть*.

Зубы позвоночных связаны по происхождению с плакоидной чешуей хрящевых рыб. У них наблюдается непрерывный переход от типичных чешуи к зубам в ротовой полости. Зубы первоначально расположены во много рядов и покрывают всю слизистую оболочку ротовой полости, располагаясь у многих рыб даже на языке. У ряда земноводных зубы также расположены не только на альвеолярной дуге, но и на других костях, например на сошнике. У пресмыкающихся обнаруживается только один ряд зубов, причем, так же как у земноводных и рыб, дифференцировка их отсутствует. Такую зубную систему, в которой все зубы одинаковы, называют *гомодонтной*. У животных перечисленных классов зубы, как и плакоидные чешуи, могут многократно выпадать, сменяясь новыми их поколениями. Многократную смену зубов называют *полифиодонтизмом*.

Зубы млекопитающих дифференцированы на резцы, клыки и коренные. Они выполняют различные функции. Такую зубную систему называют *гетеродонтной*. Если резцы, и в особенности клыки, млекопитающих еще весьма сходны с коническими зубами предков, то наибольшим эволюционным преобразованиям подверглись коренные зубы. Впервые они возникли у зверозубых ящеров начала мезозойской эры за счет расширения оснований зубов и появления дополнительных бугорков, а затем и увеличения жевательных поверхностей при их сглаживании. Общее количество зубов у млекопитающих уменьшается и достигает у высших приматов 32. Зубы располагаются только на альвеолярных дугах челюстей, в ячейках. Основание зуба сужается, образуя корень.

Зубы человека по сравнению с другими приматами уменьшены в размерах, особенно клыки. Моляры имеют четырехбугорчатое строение. Зубная дуга округлой формы. В связи с дифференцировкой зубов увеличилась продолжительность их функционирования, в результате чего в онтогенезе сменяются только два их поколения: молочные и коренные. Это явление называют *дифиодонтизмом*.

У человека *атавистические аномалии зубной системы* связаны с нарушениями как дифференцировки зубов, так и с их количеством. Редкой аномалией является гомодонтная зубная система, в которой все зубы имеют коническую форму. Более частой патологией является трехбугорчатое строение коренных зубов. Нередко встречается прорезывание сверхкомплектных зубов в ряду или за его пределами, иногда даже на твердом нёбе. Это свидетельствует о том, что у человека возможно образование большего количества зубных зачатков, чем 32, как это в норме встречается у низших млекопитающих и представителей более отдаленных классов позвоночных. Свидетельством тенденции к дальнейшему уменьшению количества зубов у человека является то, что нередко последние коренные

зубы, так называемые «зубы мудрости», вообще не прорезываются, а если и прорезываются, то это происходит поздно — до 25 лет. Кроме того, эти зубы имеют явно рудиментарный характер, уменьшены в размерах и часто слабо дифференцированы.

На дне ротовой полости позвоночных располагается непарный выступ — *язык*, который у рыб представляет собой складку слизистой оболочки, лишенную мышц. Его движения осуществляются вместе с челюстями и подъязычной костью. У наземных позвоночных в языке располагаются мышцы, и они определяют его собственную подвижность. У пресмыкающихся и млекопитающих язык закладывается из трех зачатков: одного непарного и двух парных, лежащих впереди от первого. Парные зачатки позже срастаются и дают начало телу языка. У большинства рептилий это срастание неполное, и язык раздвоен на конце. Весьма редким пороком развития языка у человека является раздвоенность его конца как результат несращения парных зачатков в эмбриогенезе. *Слюнные железы* у рыб, заглатывающих пищу вместе с водой, отсутствуют и появляются только при переходе на сушу. Земноводные, обитающие на земле, имеют несколько слюнных желез, выделяющих только слюнь. Слюна пресмыкающихся содержит уже и пищеварительные ферменты, а у некоторых змей — и токсины. У млекопитающих слюнные железы многочисленны: это и мелкие — зубные, щечные, небные, язычные, гомологичные железам земноводных и пресмыкающихся, и крупные — подъязычные, подчелюстные и околоушные. Подъязычная и подчелюстная железы — результат дифференцировки подъязычной железы пресмыкающихся, околоушная — новое приобретение млекопитающих.

Глотка.

Глотка — орган, выполняющий у всех хордовых две функции: дыхательную и пищеварительную. У ланцетника она пронизана большим количеством жаберных щелей (более 150 пар). У рыб жаберные щели в количестве 5—7 закладываются как слепые парные выросты глотки

— *жаберные мешки*. Навстречу им выпячиваются кожные покровы — *жаберные карманы*. В месте их соприкосновения происходит прорыв тканей эктодермы кожи и энтодермы глотки и возникают сквозные жаберные щели.

При нарушении эмбриогенеза во время закладки зачатков жаберных щелей они могут прорываться и даже сохраняться в постэмбриональном периоде у млекопитающих и человека. Эту аномалию называют *латеральными свищами шеи*. Они открываются на коже боковой поверхности шеи, а другим концом впадают в глотку. Чаще встречается феномен под названием *латеральные кисты шеи*. Эта аномалия связана с сохранением в постнатальном развитии эмбрионального материала глоточных жаберных мешков или эктодермальных жаберных карманов. Участки этих образований могут заполняться жидкостью, увеличиваться в размерах и склонны к малигнизации.

Первая жаберная щель у всех наземных позвоночных начиная с земноводных в процессе формирования превращается в евстахиеву трубу, барабанную полость и наружный слуховой проход. Располагаясь топографически в зоне редукции первичных челюстей и подъязычной висцеральной дуги, преобразующихся в слуховые косточки, она меняет свои функции, включаясь в систему слухового анализатора.

Средняя и задняя кишка.

Кишечная трубка претерпевает в ходе филогенеза следующие прогрессивные преобразования: увеличение общей длины, дифференцировку на отделы и образование крупных многоклеточных желез.

Если длина этого отдела пищеварительной трубки ланцетника составляет примерно 1/3 длины тела, то у млекопитающих возможно превышение ее длины по отношению к телу в 10 раз и более. Этим достигается удлинение времени контакта пищевых частиц с ферментами пищеварения и увеличение всасывающей поверхности. На органном уровне это сопровождается появлением складчатости слизистой оболочки кишки, возникновением ворсинок и крипт. Кишечник ланцетника абсолютно не дифференцирован. В *средней* его ча-

сти расположен печеночный вырост — простое слепое выпячивание брюшной стенки кишки, выстланное железистыми клетками. Функционально этот вырост представляет собой *зачаточную печень*. Он является единственной многоклеточной железой пищеварительной системы ланцетника.

У рыб за глоткой следует короткий пищевод, затем желудок, слабо от него отграниченный. В кишечнике выделяются *тонкий* и *толстый* отделы, последний открывается анастомомом во внешнюю среду. В отличие от ланцетника у рыб хорошо развита печень, снабженная желчным пузырем. Поджелудочная железа у различных рыб построена по-разному. В некоторых случаях она представлена отдельными мелкими дольками в стенке кишечника, в мезентерии, рассеяна в ткани печени. Нередко уже у рыб она представляет собой компактный орган, включающий в себя как экзокринную часть, которая ответственна за синтез пищеварительных ферментов, так и эндокринную, которая выделяет гормоны, регулирующие углеводный обмен. Таким образом, у рыб наблюдаются все основные стадии эволюции сложной многоклеточной железы, структура и функции которой впоследствии принципиально практически не изменяются. Единственное отличие пищеварительной трубки земноводных от трубки рыб — ее удлинение и впадение толстой кишки в клоаку. Существенной особенностью пищеварительной трубки пресмыкающихся является возникновение в ней *слепой кишки*. У большинства из них она зачаточна, но у некоторых развита весьма существенно. Слепая кишка — важное эволюционное приобретение пресмыкающихся, позволяющее им расширить рацион питания и использовать растительную пищу, переваривание которой сложно и требует участия симбиотических простейших и бактерий. Слепая кишка особенно богата микрофлорой, под действием которой осуществляются процессы брожения, позволяющие наиболее полно использовать пластические вещества растительного происхождения.

У млекопитающих за счет дальнейшей дифференцировки пищеварительного тракта, и в частности больших размеров слепой кишки, резко увеличивается разнообразие используемых продуктов питания и возникает пищевая специализация на травоядность и плотоядность; всеядность встречается редко, в частности в отряде приматов.

Задняя кишка плацентарных млекопитающих дифференцирована, клоака отсутствует и прямая кишка заканчивается анусом.

В онтогенезе человека рекапитулируют основные стадии филогенеза кишечной трубки и ее производных. Из пороков развития, связанных с задержкой эмбриогенеза, известны *гипоплазия всей пищеварительной системы, укорочение кишки и недоразвитие любых ее отделов, а также печени и поджелудочной железы*.

Клинический интерес представляет *гетеротопия тканей поджелудочной железы* в стенке тонкого кишечника или желудка. С недоразвитием и задержкой дифференцировки связана и такая аномалия, как *персистирование клоаки*, при которой мочеполовые пути и прямая кишка объединены. При нормальном развитии после 8-й недели эмбриогенеза клоака должна полностью дифференцироваться на прямую кишку, мочевыделительные и половые протоки.

Вопрос 3 (УК-1, ОПК-5).

Тип Круглые черви (Nemathelminthes). Класс Собственно круглые черви (Nematoda). Вид Ришта мединская (Dracunculus medinensis). Возбудитель дракункулёза. Паразитирует в подкожно-жировой клетчатке, около суставов, чаще нижних конечностей.

Особенности морфологии:

Самка имеет длинное нитевидное тело длиной от 30 до 150 см при толщине 1-1,7 мм. Головной конец округлый, задний конец утончается и загибается крючком на спину. Длина самца 12-29 см, толщина 0,4 мм. После оплодотворения тело самки разрастается за счет чрезвычайного увеличения матки; в конце концов, все тело самки оказывается занятым громадной маткой, переполненной мириадами зародышей. Самка ришты живородяща.

Половое отверстие замкнуто, поэтому личинки выходят через разрыв матки и кутикулы на головном конце паразита.

Географическое распространение. Афганистан, Ирак, Иран, Сирия, Саудовская Аравия, Индия, Экваториальная Африка, Бразилия.

Цикл развития: источником заражения является больной дракункулезом человек; путь заражения – алиментарный; инвазионная стадия для человека – личинка.

Стадии развития и последовательность смены хозяев: Окончательный хозяин – человек и животные – собаки, обезьяны, лошади, рогатый скот, промежуточный – пресноводный рачок – циклоп. Находясь в подкожной клетчатке окончательного хозяина, оплодотворённая самка образует шнуровидный валик, на конце которого формируется пузырь 2 – 7 см в диаметре, заполненный некротическими массами. Из яиц в матке развиваются мелкие рабдитные личинки (микрофилярии). После прорыва пузыря обнаруживается передний конец паразита. Самка ришты живородящая. При обмывании язвы водой (человек моется, купается) стенка тела червя и матки разрываются и она отрождает множество личинок, выбрасываемых струей. Для дальнейшего развития личинки обязательно должны оказаться в воде, где их проглатывает промежуточный хозяин – циклоп. Попав в организм рачка, личинка оказывается вначале в его кишечнике, а затем в полости тела. При питье сырой нефильтрованной воды окончательный хозяин (человек, собака), может проглотить циклопа, пораженного личинкой. В желудке окончательного хозяина циклоп переваривается, а личинки ришты прободают стенку кишки, затем по кровеносным и лимфатическим сосудам мигрируют и проникают в подкожную клетчатку, где достигает половой зрелости примерно через год.

Лабораторная диагностика. В поздней фазе заболевания до появления язв диагноз может быть поставлен при наличии хорошо заметных извитых валиков под кожей в местах локализации паразита или обнаружение пузыря над поверхностью кожи в месте выхода зрелой самки гельминта; наличие в язве петель ришты.

Профилактика.

Личная. В существующих зарубежных очагах дракункулеза не следует пить некипяченую или нефильтрованную воду.

Общественная профилактика. Заключается в охране мест водоснабжения (хаузы), запрещении купания и мытья ног в них, коммунальном благоустройстве населенных мест (водопровод). Учет всех больных и лечение их. Регулярная очистка и осушение хаузов. Продажа воды для питья в разнос допускать с непременной фильтрацией воды через плотное полотно (завязывать носик чайника или жбана). Учитывая наличие ришты у собак, необходимо уничтожать и этот резервуар паразитов.

2.3.2. Критерии и шкала оценки

Компетенция	Высокий уровень (86-100 баллов)	Средний уровень (71-85 баллов)	Низкий уровень (56-70 баллов)	Менее 56 баллов
УК-1	Знает описывает, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью структурно-биологическую сущность механизмов и процессов, происходящих на всех уровнях организации	Знает описывает и демонстрирует на примерах структурно-биологическую сущность механизмов и процессов, происходящих на всех уровнях организации живой природы: молекулярно-клеточно-	Знает описывает структурно-биологическую сущность механизмов и процессов, происходящих на всех уровнях организации живой природы: молекулярно-генетическом, клеточном, онтогене-	Знает Не может описать структурно-биологическую сущность механизмов и процессов, происходящих на всех уровнях организации живой природы: молекулярно-генетическом, клеточном, онтогене-

	живой природы: молекулярно-генетическом, клеточном, онтогенетическом, популяционно-видовом, биогеоценоотическом и биосферном, используя биологическую терминологию.	генетическом, клеточном, онтогенетическом, популяционно-видовом, биогеоценоотическом и биосферном, используя биологическую терминологию, допуская негрубые биологические ошибки.	тическом, популяционно-видовом, биогеоценоотическом и биосферном, используя биологическую терминологию, допускает отдельные биологические ошибки	тическом, популяционно-видовом, биогеоценоотическом и биосферном, используя биологическую терминологию, допускает грубые биологические ошибки.
УК-2	Знает описывает, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью алгоритм построения и анализа графиков абсолютного роста и ежегодного прироста у детей различных популяций; алгоритм составления родословной своей семьи, методику построения идиограммы кариотипа человека; метод проведения модельного эксперимента для изучения дрейфа генов; метод краниометрии.	Знает описывает и демонстрирует на примерах алгоритм построения и анализа графиков абсолютного роста и ежегодного прироста у детей различных популяций; алгоритм составления родословной своей семьи, методику построения идиограммы кариотипа человека; метод проведения модельного эксперимента для изучения дрейфа генов; метод краниометрии.	Знает описывает алгоритм построения и анализа графиков абсолютного роста и ежегодного прироста у детей различных популяций; алгоритм составления родословной своей семьи, методику построения идиограммы кариотипа человека; метод проведения модельного эксперимента для изучения дрейфа генов; метод краниометрии.	Знает Не может описать алгоритм построения и анализа графиков абсолютного роста и ежегодного прироста у детей различных популяций; алгоритм составления родословной своей семьи, методику построения идиограммы кариотипа человека; метод проведения модельного эксперимента для изучения дрейфа генов; метод краниометрии.

ОПК-5	Знает описывает, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью структурно-функциональную организацию эукариотических клеток, сущность и морфологические характеристики митотического цикла, мейоза, гаметогенеза; структурную организацию хроматина, морфологию хромосом; морфологию половых клеток, различных стадий эмбрионального и постэмбрионального развития; характеристики кариотипа и фенотипа человека в норме и при хромосомных аномалиях; эволюционные преобразования систем органов у позвоночных животных; характеристику представителей прегоминидной и гоминидной стадий антропогенеза; морфологию и биологию паразитов человека, пути инвазии, локализацию, их патогенное действие; особенности лабораторной	Знает описывает и демонстрирует на примерах структурно-функциональную организацию эукариотических клеток, сущность и морфологические характеристики митотического цикла, мейоза, гаметогенеза; структурную организацию хроматина, морфологию хромосом; морфологию половых клеток, различных стадий эмбрионального и постэмбрионального развития; характеристики кариотипа и фенотипа человека в норме и при хромосомных аномалиях; эволюционные преобразования систем органов у позвоночных животных; характеристику представителей прегоминидной и гоминидной стадий антропогенеза; морфологию и биологию паразитов человека, пути инвазии, локализацию, их патогенное действие; особенности лабораторной диагностики, личную и общественную	Знает описывает структурно-функциональную организацию эукариотических клеток, сущность и морфологические характеристики митотического цикла, мейоза, гаметогенеза; структурную организацию хроматина, морфологию хромосом; морфологию половых клеток, различных стадий эмбрионального и постэмбрионального развития; характеристики кариотипа и фенотипа человека в норме и при хромосомных аномалиях; эволюционные преобразования систем органов у позвоночных животных; характеристику представителей прегоминидной и гоминидной стадий антропогенеза; морфологию и биологию паразитов человека, пути инвазии, локализацию, их патогенное действие; особенности лабораторной диагностики, личную и общественную профилактику паразитарных	Знает Не может описать структурно-функциональную организацию эукариотических клеток, сущность и морфологические характеристики митотического цикла, мейоза, гаметогенеза; структурную организацию хроматина, морфологию хромосом; морфологию половых клеток, различных стадий эмбрионального и постэмбрионального развития; характеристики кариотипа и фенотипа человека в норме и при хромосомных аномалиях; эволюционные преобразования систем органов у позвоночных животных; характеристику представителей прегоминидной и гоминидной стадий антропогенеза; морфологию и биологию паразитов человека, пути инвазии, локализацию, их патогенное действие; особенности лабораторной диагностики, личную и общественную
-------	--	---	---	--

	диагностики, личную и общественную профилактику паразитарных заболеваний; морфофункциональные особенности различных адаптивных типов людей.	профилактику паразитарных заболеваний; морфофункциональные особенности различных адаптивных типов людей.	заболеваний; морфофункциональные особенности различных адаптивных типов людей.	профилактику паразитарных заболеваний; морфофункциональные особенности различных адаптивных типов людей.
--	---	--	--	--

2.3.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания.

При собеседовании по теоретическим вопросам билета выявляли подготовленность студентов по основным разделам биологии. Максимальный балл за каждый вопрос - 100. Оценка ответов на теоретические вопросы составляет до 80% оценки за экзамен. Выставленные за каждый теоретический вопрос экзамена оценки в дальнейшем суммировали и умножали на 0,8.

Система оценок обучающихся в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России

Характер ответа	Баллы	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+

Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных оши-	60-56	3-

бок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.		
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	в журнал не ставится
Отсутствие на занятии (н/б)	0	

Поощрительные баллы по предмету:

Выступление с докладом на заседании НСК кафедры

(+2 балла) Выступление с докладом на неделе науки

(+3 балла)

Призер Недели науки (+ 5 баллов)

Продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5

баллов) Участник предметной олимпиады кафедры (+1

балл) Победитель предметной олимпиады кафедры (+

3 балла)

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 2 балла)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

Неликвидация академической задолженности до конца семестра (- 5 баллов).

Опоздание на занятия (-1 балл)

3. Критерии получения студентом оценки за экзамен по дисциплине

Экзамены являются формой заключительной проверки освоения обучающимися теоретического материала, практических умений и опыта (владений) по дисциплине. К экзамену допускаются обучающиеся, успешно выполнившие программу экзаменационной учебной дисциплины, согласно учебному плану.

Экзамен комбинированный, осуществляется в три этапа:

I. Тестовый контроль знаний.

Компьютерный тест проводится на заключительном занятии 2 семестра. Считается выполненным при условии положительных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий. При неудовлетворительном результате тестирования студент допускается к следующему этапу с условием обязательного проведения повторного тестового контроля. Данный этап оценивается отметками «сдано», «не сдано».

II - Оценка практических навыков.

При проведении данного этапа экзамена, выполняется проверка не менее двух навыков. Оценивается адекватность перевода с соблюдением грамматических норм и конструкций и правильность составления вопросов (составляет до 20%

оценки за экзамен)

III - Собеседование по вопросам дисциплины (по билету).

Составляет до 80% оценки за экзамен. Данный этап экзамена включает ответы студента на 3 вопроса экзаменационного билета.

Итоговая оценка за экзамен представляет собой сумму баллов за два этапа экзамена с учетом процентного соотношения этапов и рассчитывается по формуле:

Оценка за экзамен = средняя оценка за 2 этап $\times 0,2$ + средняя оценка за 3 этап $\times 0,8$. Перевод итоговой оценки по дисциплине из 100 балльной системы в пятибалльную производится по следующим критериям:

менее 56 баллов -

неудовлетворительно; 56-

70 баллов -

удовлетворительно;

71 - 85 баллов - хорошо;

86 - 100 - отлично.

Результат промежуточной аттестации выставляется в зачетную книжку студента в графе

«экзамены» и определяется как среднее арифметическое оценки, полученной на экзамене, и оценки текущей успеваемости.

Авторы-составители: зав. каф., д.б.н. доцент Н.А. Куликова, доцент к.б.н. О.В. Холмогорская, ст. преподаватель О.К. Стаковецкая

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
образования
«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра химии, физики, математики

**Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине
«БИООРГАНИЧЕСКАЯ ХИМИЯ»**

Уровень образования:	высшее образование - специалитет
Направление подготовки (специальность)	31.05.01 «Лечебное дело»
Квалификация выпускника	врач-лечебник
Направленность (специализация):	Лечебное дело
форма обучения	очная
Тип образовательной программы:	программа специалитета
Срок освоения образовательной программы:	6 лет

2023 г.

1. Паспорт оценочных и методических материалов по дисциплине БИООРГАНИЧЕСКАЯ ХИМИЯ

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

№	Код компетенции	Индикаторы компетенции	Этапы формирования
1	УК-1 Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий	. ИУК-1.1. Знает: методы критического анализа и оценки современных научных достижений; основные принципы критического анализа. ИУ - 1.2. Умеет: <u>получать новые знания на основе анализа, синтеза и др.</u>; собирать данные по сложным научным проблемам, относящимся к профессиональной области; <u>осуществлять поиск информации и решений на основе действий, эксперимента и опыта.</u> ИУК-1.3. Владеет: <u>навыками исследования проблемы профессиональной деятельности с применением анализа, синтеза и других методов интеллектуальной деятельности</u>; разработки стратегии действий для решения профессиональных проблем.	2 семестр
2	УК-2 Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла	. ИУК-2.1. Знает: методы представления и описания результатов проектной деятельности; методы, критерии и параметры оценки результатов выполнения проекта; принципы, методы и требования, предъявляемые к проектной работе. ИУК-2.2. Умеет: <u>обосновывать практическую и теоретическую значимость полученных результатов</u>; <u>проверять и анализировать проектную документацию</u>; <u>прогнозировать развитие процессов в проектной профессиональной области</u>; <u>выдвигать инновационные идеи и нестандартные подходы к их реализации в целях реализации проекта</u>; <u>рассчитывать качественные и количественные результаты, сроки выполнения проектной работы.</u> ИУК-2.3. Владеет: <u>навыками управления проектами в области, соответствующей профессиональной деятельности</u>; <u>распределения заданий и побуждения других к достижению целей</u>; <u>управления разработкой технического задания проекта, управления реализацией профильной проектной работы</u>; <u>участия в разработке технического задания проекта и программы реализации проекта в профессиональной области.</u>	2 семестр

3	ОПК 4 Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	ИОПК 4.1 Знает: медицинские показания к применению медицинских изделий при наиболее распространенных заболеваниях; методику сбора анамнеза жизни и заболеваний, жалоб у детей и взрослых пациентов (их законных представителей); методику осмотра и физикального обследования; клиническую картину, методы диагностики наиболее распространенных заболеваний; методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья и диагностики наиболее распространенных заболеваний, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов; международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ). ИОПК 4.2 Умеет: применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, при наиболее распространенных заболеваниях; осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых пациентов (их законных представителей); применять методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых и интерпретировать их результаты; составлять план проведения дополнительных лабораторных и инструментальных исследований и консультаций врачей-специалистов у детей и взрослых в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; направлять детей и взрослых на дополнительные лабораторные и инструментальные исследования и консультации к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; интерпретировать результаты дополнительных лабораторных и инструментальных исследований и консультаций врачей-специалистов; формулировать диагноз заболеваний. ИОПК 4.3 Владеет навыками: применения медицинских изделий, предусмотренных порядком оказания медицинской помощи, при наиболее распространенных заболеваниях; сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых пациентов (их законных представителей); осмотра и физикального обследования детей и взрослых; использования	
---	--	--	--

		дополнительных лабораторных и инструментальных исследований, консультаций врачей-специалистов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; установления диагноза в соответствии с международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	
--	--	--	--

1.2.Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№ п/п	Код компетенции	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
1	УК-1	Знать: - строение и химические свойства основных классов биологически важных органических соединений - основные метаболические пути превращения углеводов, липидов, аминокислот, пуриновых и пиримидиновых оснований, роль клеточных мембран и их транспортных систем в обмене веществ - основные законы химии, основные закономерности взаимосвязи между строением и химическими свойствами вещества, основные направления развития и проблемы	Набор тестовых заданий Практико-ориентированные задания	Зачет 2 семестр

		современной химии, её связь медициной.		
		Уметь: используя понятийный аппарат основных разделов химии, их взаимосвязи, общие закономерности реакционной способности веществ, анализировать результаты наблюдений и экспериментов, решать типичные расчетные и ситуационные задачи.		
		Владеть: методами сбора и обработки информации с использованием учебной литературы и справочных данных при решении ситуационных и экспериментальных задач; навыками научного обоснования наблюдаемых химических явлений и формулировки обобщающих выводов.		
2	УК 2	Знать: -строение и функции наиболее важных химических соединений (нуклеиновых кислот, природных белков, водорастворимых и		

		жирорастворимых витаминов, гормонов и др.) - основы химии гемоглобина -физико-химические методы решения поставленных задач на основе проектного управления; этапы разработки и реализации проекта и представления их результатов, их применение в медицине.		
		Уметь: сформулировать проектную задачу и определить способы ее решения; разрабатывать основные направления работ; производить обработку экспериментальных данных; производить расчеты, интерпретировать результаты эксперимента; анализировать и оценивать результаты проекта.		
		Владеть: навыками формулировки проектной задачи и способами ее решения; составления и анализа проекта.		

	ОПК 4	Знать: медицинские показания к применению медицинских изделий при наиболее распространенных заболеваниях;		
		Уметь: применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, при наиболее распространенных заболеваниях;		
		Владеть навыками: применения медицинских изделий, предусмотренных порядком оказания медицинской помощи, при наиболее распространенных заболеваниях .		

2. Оценочные средства.

2.1. Оценочное средство: тестовые задания

2.1.1. Содержание.

Тестовый контроль состоит из 250 заданий на компетенцию (УК 1 - 100, УК 2 – 100 ОПК - 50)

. Все задания с выбором одного правильного ответа из четырех.

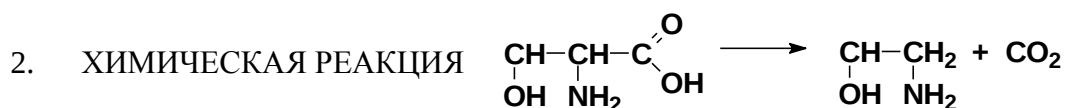
Инструкция по выполнению: в каждом задании необходимо выбрать один правильный ответ из 4-х предложенных.

Примеры:

1. СУТЬ РЕАКЦИИ ЭТЕРИФИКАЦИИ СОСТОИТ В ОБРАЗОВАНИИ

- 1) простого эфира
- 2) сложного эфира
- 3) пептида
- 4) нуклеозида

(Правильный ответ- 2)



ЯВЛЯЕТСЯ РЕАКЦИЕЙ

- 1) дегидратации
- 2) дегидрирования
- 3) ацетилирования
- 4) декарбоксилирования

(Правильный ответ- 4)

3. КЛЕТЧАТКА СОСТОИТ ИЗ ОСТАТКОВ

- 1) α – глюкозы
- 2) α – галактозы
- 3) β – глюкозы
- 4) β – галактозы

(Правильный ответ- 3)

2.1.2. Критерии и шкала оценки

0-55% правильных ответов	менее 56 баллов	«неудовлетворительно»
56-70% правильных ответов	56-70 баллов	«удовлетворительно»
71-85 % правильных ответов	71-85 баллов	«хорошо»
86-100% правильных ответов	86-100 баллов	«отлично»

Результаты тестирования оценивается как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания.

Тестовый контроль знаний проводится на последнем занятии по дисциплине. Комплект тестовых заданий включает 4 варианта, по 50 вопросов в каждом варианте. Продолжительность тестирования – 60 минут.

Результаты тестирования оценивается как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

При неудовлетворительном результате тестирования студент должен пересдать тест до положительного результата.

2.2. Оценочное средство: билеты с практико-ориентированными заданиями.

2.2.1. Содержание.

Для оценки практических умений, опыта (владений) имеется 20 билетов с практико-ориентированными заданиями.

Пример:

Билет № 1 (УК 1, УК2 , ОПК 4)

Задание 1.

Составьте схему образования полимера из серина, цистеина и аланина, назовите его. Классифицируйте соединения. Проведите с ним биуретовую реакцию. Какие правила техники безопасности Вы обязаны соблюдать при этом?

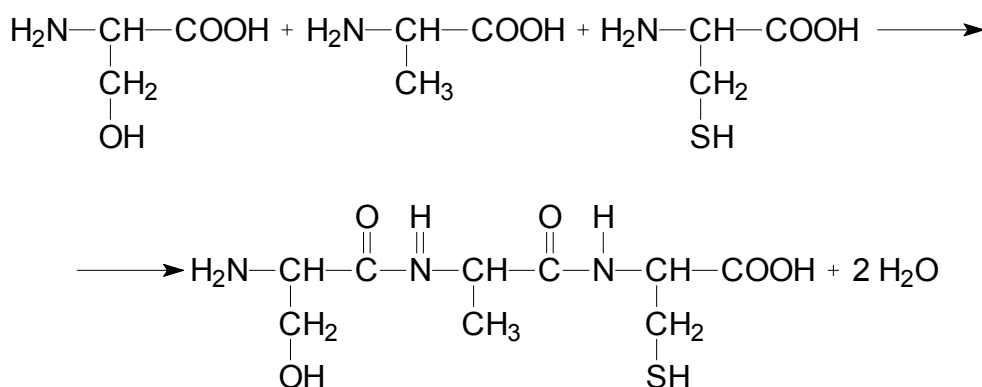
Задание 2.

Сравнить химические и физические свойства алкалоидов теобромина и теофиллина.

Эталон ответа:

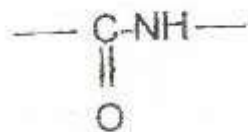
Задание 1.)

Полимер, состоящий из серина, аланина и цистеина является фрагментом белка, мономерами которого являются соответствующие α-аминокислоты, соединенные пептидной связью.



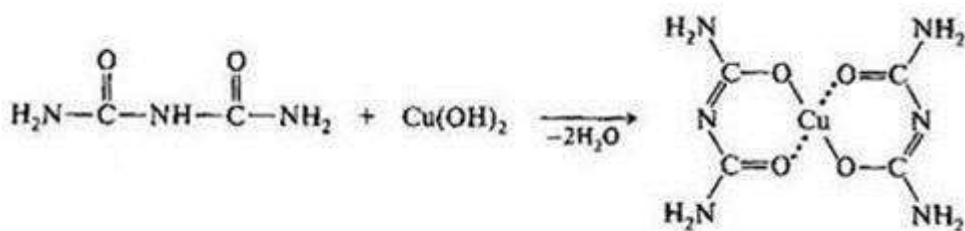
Согласно правилам классификации соединений и их названий, полученный трипептид – серилаланилцистеин.

1. Для качественного обнаружения пептидной связи служат цветные реакции на белки, значение которых состоит в том, что они дают возможность обнаружить присутствие белка в биологических жидкостях и установить аминокислотный состав белка.
2. Существует два типа цветных реакций:
3. универсальные-биуретовая (на все белки) и нингидриновая (на все α-аминокислоты и белки);
4. специфические-только на определенные аминокислоты как в молекуле белка, так и растворах отдельных аминокислот, например реакция Фоля (на аминокислоты, содержащие слабосвязанную серу).
5. Биуретовая реакция открывает пептидную связь в белке



6.

7. В щелочной среде раствор белка при взаимодействии с ионами меди образует комплексное соединение сине-фиолетового цвета. Биуретовую реакцию способны давать вещества, которые содержат не менее двух пептидных связей.



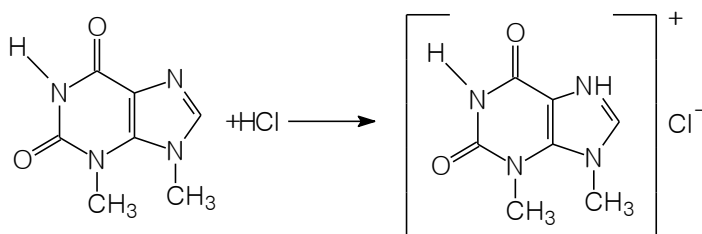
8. Биуретовая реакция обусловлена образованием биуретового комплекса в результате соединения меди с пептидными группировками. Степень окраски биуретового комплекса зависит от концентрации белка и количества медной соли в растворе.

9. Ход опыта: к раствору белка прибавить 10% раствор NaOH и раствор CuSO₄. Содержимое пробирки перемешать. При приобретении фиолетовой окраски проба считается положительной.

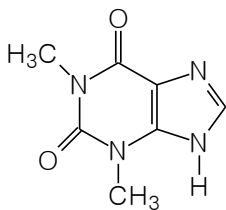
10. При выполнении химического опыта необходимо соблюдать стандартные меры безопасной работы в химической лаборатории.

Задание 2.

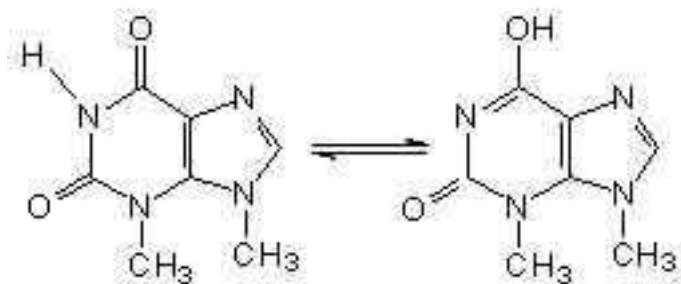
Теобромин и теofilлин – это алкалоиды, получаемые из бобов какао и листьев чая. Как и все алкалоиды, обладают выраженным физиологическим действием. Они возбуждают центральную нервную систему и являются диуретиками, т.е. обладают мочегонными свойствами. В основе этих алкалоидов – гетероцикл с конденсированными ядрами – пурин. Пурин и его производные являются гетероциклическими ароматическими вторичными и третичными аминами. Как все амины проявляют основные свойства, т.е. реагируют с кислотами по донорно-акцепторному механизму



Изомером теобромина является теofilлин:

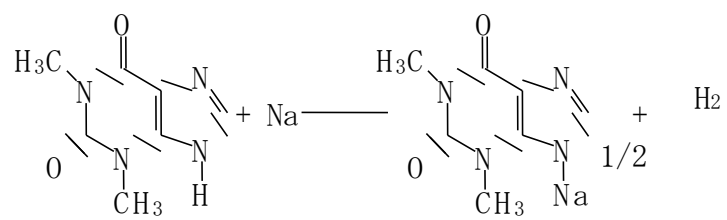


Для теобромина характерно явление кето-енольной изомерии



Для теofilлина это явление не возможно, т.к. в нем N₁ атом алкилирован метильным радикалом, который заместил атом H. В отличие от теобромина, теofilлин проявляет и кислотные свойства (благодаря атому водорода в

имидазольном ядре) т.е. реагирует со щелочными металлами:



2.2.2. Критерии и шкала оценки

Критерии оценки освоения компетенций

	86-100 баллов	71-85 баллов	56-70 баллов	менее 56 баллов
УК 1	Умеет: самостоятельно использует понятийный аппарат основных разделов химии, их взаимосвязи, общие закономерности реакционной способности веществ, анализировать результаты наблюдений и экспериментов, решать типичные расчетные и ситуационные задачи	Умеет: использовать понятийный аппарат основных разделов химии, их взаимосвязи, общие закономерности реакционной способности веществ, анализировать результаты наблюдений и экспериментов, решать типичные расчетные и ситуационные задачи, но делает некоторые ошибки	С помощью преподавателя умеет: использует понятийный аппарат основных разделов химии, их взаимосвязи, общие закономерности реакционной способности веществ, анализировать результаты наблюдений и экспериментов, решать типичные расчетные и ситуационные задачи	Не умеет: использовать понятийный аппарат основных разделов химии, их взаимосвязи, общие закономерности реакционной способности веществ, анализировать результаты наблюдений и экспериментов, решать типичные расчетные и ситуационные задачи
	Владеет самостоятельно: методами сбора и обработки информации с использованием учебной литературы и справочных данных при решении ситуационных и экспериментальных задач; навыками научного обоснования наблюдаемых химических явлений и формулировки обобщающих выводов.	Владеет: методами сбора и обработки информации с использованием учебной литературы и справочных данных при решении ситуационных и экспериментальных задач; навыками научного обоснования наблюдаемых химических явлений и формулировки обобщающих выводов, но делает некоторые ошибки	С помощью преподавателя владеет методами сбора и обработки информации с использованием учебной литературы и справочных данных при решении ситуационных и экспериментальных задач; навыками научного обоснования наблюдаемых химических явлений и формулировки обобщающих выводов.	Не владеет самостоятельно: методами сбора и обработки информации с использованием учебной литературы и справочных данных при решении ситуационных и экспериментальных задач; навыками научного обоснования наблюдаемых химических явлений и формулировки обобщающих выводов.
УК 2	Умеет.: самостоятельно сформулировать проектную задачу и определить ее способы решения;	Умеет.: сформулировать проектную задачу и определить ее способы решения; разрабатывать	С помощью преподавателя Умеет.: сформулировать проектную задачу и определить ее способы решения	Не умеет.: сформулировать проектную задачу и определить ее способы решения; разрабатывать

	разрабатывать основные направления работ; производить обработку экспериментальных данных; производить расчеты, интерпретировать результаты эксперимента; анализировать и оценивать результаты проекта.	основные направления работ; производить обработку экспериментальных данных; производить расчеты, интерпретировать результаты эксперимента; анализировать и оценивать результаты проекта, но делает некоторые ошибки	решения; разрабатывать основные направления работ; производить обработку экспериментальных данных; производить расчеты, интерпретировать результаты эксперимента; анализировать и оценивать результаты проекта.	основные направления работ; производить обработку экспериментальных данных; производить расчеты, интерпретировать результаты эксперимента; анализировать и оценивать результаты проекта.
	Самостоятельно владеет: навыками формулировки проектной задачи и способами ее решения; составления и анализа проекта.	Владеет: навыками формулировки проектной задачи и способами ее решения; составления и анализа проекта, но делает некоторые ошибки	С помощью преподавателя владеет: навыками формулировки проектной задачи и способами ее решения; составления и анализа проекта.	Не владеет: навыками формулировки проектной задачи и способами ее решения; составления и анализа проекта.
ОП К 4	Умеет самостоятельно: применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, при наиболее распространенных заболеваниях;	Умеет: применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, при наиболее распространенных заболеваниях; но делает некоторые ошибки	Умеет с помощью: применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, при наиболее распространенных заболеваниях;	Не умеет: применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, при наиболее распространенных заболеваниях;
	Владеет самостоятельно навыками: применения медицинских изделий, предусмотренных порядком оказания медицинской помощи, при	Владеет навыками: применения медицинских изделий, предусмотренных порядком оказания медицинской помощи, при наиболее	Владеет с помощью навыками: применения медицинских изделий, предусмотренных порядком оказания медицинской помощи, при	Не владеет навыками: применения медицинских изделий, предусмотренных порядком оказания медицинской помощи, при наиболее

	наиболее распространенных заболеваниях .	распространенных заболеваниях . но делает некоторые ошибки	наиболее распространенных заболеваниях .	распространенных заболеваниях .
--	--	--	--	---------------------------------

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания.

С помощью билетов с практико-ориентированными заданиями оценивается освоение обучающимися практических умений и опыта (владений). Обучающемуся необходимо продемонстрировать практические умения в соответствии с уровнем его освоения, а также опыта (владения).

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

Система оценок обучающихся в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или	80-76	4

недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.		
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки к раскрытию понятий, употреблению терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	В журнал не ставится

3. Критерии получения студентом зачета по дисциплине

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала, практических умений, опыта (владений) по дисциплине.

Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана данной дисциплины.

Зачет включает в себя два этапа.

I. Тестовый контроль знаний.

Данный этап зачета считается выполненным при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания. Результаты тестирования оценивается как «сдано», «не сдано».

II. Проверка практических умений, опыта (владений).

На этом этапе оценивается освоение обучающимися практических умений, включенных в план практической подготовки в соответствии с уровнем его освоения.

Результаты оценивается как «выполнено», «не выполнено».

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Результаты сдачи зачетов оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».

Автор – составитель : к.б.н., доцент Калинина Н.Г.

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра биохимии

**Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине**

«Биохимия»

Уровень образования:	высшее образование - специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01. Лечебное дело
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	<i>очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	<i>6 лет</i>

2023 г.

1. Паспорт оценочных и методических материалов по дисциплине «Биохимия»

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код, наименование компетенции	Наименование индикатора компетенции	Этапы формирования
УК-1 Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий	ИУК 1.1. Знает: методы критического анализа и оценки современных научных достижений; основные принципы критического анализа ИУК 1.2. Умеет: получать новые знания на основе анализа, синтеза и др.; собирать данные по сложным научным проблемам, относящимся к профессиональной области; осуществлять поиск информации и решений на основе действий, эксперимента и опыта ИУК 1.3. Владеет навыками: исследования проблемы профессиональной деятельности с применением анализа, синтеза и других методов интеллектуальной деятельности; разработки стратегии действий для решения профессиональных проблем	3,4 семестры
ОПК-5 Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	ИОПК 5.1. Знает: биологию, анатомию, гистологию, топографическую анатомию, химию и <u>биологическую химию</u>, нормальную физиологию, патологическую анатомию и патологическую физиологию органов и систем человека. ИОПК 5.2. Умеет: оценивать основные морфофункциональные данные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека. ИОПК 5.3. Владеет навыками: оценки основных морфофункциональных данных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач	3, 4 семестры

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине «Биохимия»

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время, способы его проведения

	УК 1	ИУК 1.1 Знает: - медико-биологические термины, используемые при решении стандартных задач профессиональной деятельности; - информационные, библиографические ресурсы, информационно-коммуникационные технологии, необходимые при решении стандартных задач профессиональной деятельности; - основные требования информационной безопасности; - химико-биологическую сущность процессов, происходящих в живом организме человека на молекулярном и клеточном уровнях; - строение и биохимические свойства основных классов биологически важных соединений, основные метаболические пути их превращений.	Комплект тестовых заданий Набор практико-ориентированных заданий Экзаменационные билеты для экзамена	Зачет - 3 семестр Экзамен - 4 семестр
		ИУК 1.2 Умеет: - употреблять медико-биологические термины при решении стандартных задач профессиональной деятельности; - использовать информационные, библиографические ресурсы, информационно-коммуникационные технологии при решении стандартных задач профессиональной деятельности; - учитывать основные требования информационной безопасности при решении стандартных задач профессиональной деятельности; - интерпретировать результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики для выявления патологических процессов в органах и системах.		
		ИУК 1.3 Владеет навыками исследования проблемы профессиональной деятельности с применением анализа и синтеза химико-биологической сущности процессов, происходящих в живом организме на молекулярном и клеточном уровнях, для решения профессиональных проблем.		
	ОПК 5	ИОПК 5.1 Знает: - правила техники безопасности и работы в биохимических лабораториях с реактивами и приборами; - принципы (химизм) основных наиболее распространенных методов лабораторной		

		диагностики и их клинико-диагностическое значение; -функциональные системы организма человека, их регуляцию и саморегуляцию при воздействии факторов внешней среды в норме и при патологических процессах.		
		ИОПК 5.2 Умеет: -соблюдать правила техники безопасности и работы в биохимических лабораториях с реактивами и приборами; -выполнять биохимические анализы, используя физико-химическое оборудование; -оценивать и интерпретировать результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики при решении профессиональных задач; -обосновывать характер патологического процесса и его клинические проявления, принципы патогенетической терапии наиболее распространенных заболеваний.		
		ИОПК 5.3 Владеет: -способностью к оценке физиологических состояний и патологических процессов в организме человека на основании результатов лабораторного обследования; -способностью к выбору комплекса биохимических исследований при решении профессиональных задач.		

2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины.

2.1. Оценочное средство:

- комплект тестовых заданий для проведения зачета и экзамена (1200 для УК 1 и 1300 для ОПК 5).

2.1.1. Содержание

- тестовые задания закрытого типа (для зачета 4 варианта по 25 заданий, в каждом варианте по 8-9 заданий из каждого раздела дисциплины и для экзамена 4 варианта по 50 заданий, в каждом варианте по 8-9 заданий из каждого раздела дисциплины).

Вариант тестового задания:

-Укажите механизм развития гипергликемии при сахарном диабете:

- 1)увеличение активности гексокиназы, фосфофруктокиназы, пируваткиназы
- 2) усиление глюконеогенеза, уменьшение активности гексокиназы, уменьшение активности

гликогенсинтазы, увеличение активности гликогенфосфорилазы

3) уменьшение активности глюкозо-6-фосфатазы, ФЭП-карбоксикиназы

4) уменьшение активности гексокиназы, увеличение активности глюкозо-6-фосфатазы, ослабление глюконеогенеза

Эталон правильного ответа:

-усиление глюконеогенеза, уменьшение активности гексокиназы, уменьшение активности гликогенсинтазы, увеличение активности гликогенфосфорилазы.

Инструкция по выполнению для студентов:

- 1.Прочитать внимательно вопрос.
- 2.Прочитать внимательно все варианты ответов.
- 3.Выбрать один правильный ответ и подвести под него курсор.
- 4.Зафиксировать клавишей «Enter» правильный ответ.
- 5.Если студент не знает правильного ответа или сомневается в своей правоте, он может пропустить этот вопрос и отвечать на следующий, а в конце тестирования еще раз к нему вернуться.

Оценка каждого правильного ответа равна 2 баллам.

2.1.2. Критерии и шкала оценки

Результат итогового тестирования считается:

- положительным, если студент ответил правильно на 23-50 тестовых заданий и получил 56-100 баллов;
- отрицательным, если студент ответил правильно на 0-22 тестовых заданий и получил меньше 56 баллов.

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Итоговое компьютерное тестирование проводится в компьютерном классе на последнем занятии при проведении зачета и экзамена по дисциплине. Время тестирования - 30 минут. Каждый студент тестируется индивидуально, он не имеет права во время тестирования пользоваться информационными материалами и другими литературными источниками.

Если студент за итоговое тестирование получил меньше 56 баллов, то он не допускается к этапу оценки практических навыков.

2.2. Оценочное средство для оценки практических умений по дисциплине для проведения зачета и экзамена:

Комплект билетов для проверки практических умений.

Количество билетов – 17, в билете 2 вопроса (1 практико-ориентированная ситуационная задача и 1 лабораторная работа).

Вариант билета для проверки практических умений.

Билет № 5.

1. У больного в крови: содержание альбуминов - 29 г/л, резко повышена активность АЛТ, ЛДГ₄₋₅, снижен креатин и креатинин, общий билирубин 35 мкмоль/л; моча - темная, кал - светлый. О повреждении какого органа свидетельствуют эти нарушения? Ответ обоснуйте (УК-1, ОПК-5).

2. Количественное определение глюкозы в крови. Принцип метода. Клинико-диагностическое значение. (УК-1, ОПК-5)

Эталон правильного ответа.

1 вопрос.

Эти нарушения свидетельствуют о повреждении клеток печени-гепатоцитов, которые могут возникнуть, например, в результате гепатита вирусной или токсической этиологии.

Вследствие деструкции гепатоцитов в кровь выходят органоспецифические ферменты АЛТ и ЛДГ₄₋₅. Эти ферменты работают во всех клетках, но наибольшая их активность наблюдается в гепатоцитах, так как в результате работы АЛТ образуется пируват, а в результате работы ЛДГ₄₋₅ - лактат, которые являются основными субстратами глюконеогенеза, локализованного в печени. Кроме того, активность изоферментов ЛДГ₄₋₅ максимальна в анаэробных условиях, а печень кровоснабжается смешанной кровью, довольно бедной кислородом, в отличие от других органов, которые кровоснабжаются артериальной кровью, богатой кислородом.

Содержание альбуминов в крови больного снижено, так как в норме оно равно 38-50 г/л. Это объясняется нарушением белковосинтетической функции печени, так как 100% альбуминов синтезируется в гепатоцитах.

Нарушение синтетической функции гепатоцитов приводит к снижению синтеза в них креатина. В результате этого в крови креатина будет мало, а следовательно в клетки органов и тканей его попадет мало. Там из него будет мало образовываться креатинина, поэтому его концентрация в крови и моче будет также снижена.

Повышение общего билирубина (в норме - 3,7-17,1 мкмоль/л), темная моча и светлый кал свидетельствуют о нарушении пигментного обмена и обезвреживающей функции печени.

В результате деструкции части гепатоцитов поглощение непрямого билирубина из крови уменьшается, что ведет к увеличению его в крови. А так как он имеет большие размеры из-за связи с альбумином, он не может профильтроваться в почках и откладывается в тканях, окрашивая их в желтый цвет (желтушность кожи, слизистых оболочек, склер). Уменьшение поступления непрямого билирубина в гепатоциты и нарушение обезвреживающей функции приводит к уменьшению образования прямого билирубина. Однако вследствие продолжающейся деструкции гепатоцитов в кровь прямого билирубина попадает больше. Увеличение в крови прямого и непрямого билирубина обуславливает повышение общего билирубина.

Кроме того, вследствие деструкции гепатоцитов в кровь попадают желчные кислоты, обладающие гемолитическим действием, что также приводит к повышению непрямого, а значит и общего билирубина в крови.

Низкомолекулярный гидрофильный прямой билирубин фильтруется в почках и выделяется с мочой, придавая ей темный коричнево-зеленоватый цвет.

В кишечник билирубина выделяется мало, что связано с нарушением экскреторной функции печени и уменьшением образования прямого билирубина. Следовательно, стеркобилиногена там образуется и выделяется с мочой и калом меньше, поэтому кал становится светлым (желтым).

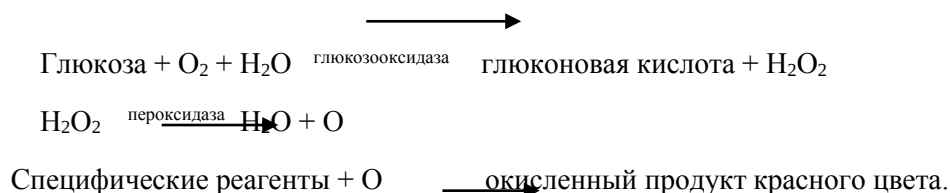
Образовавшийся в кишечнике из прямого билирубина мезобилиноген частично всасывается и по воротной вене идет в печень, но из-за деструкции гепатоцитов он попадает в большой круг кровообращения, фильтруется в почках и выделяется с мочей, также придавая ей темный цвет. Наличие мезобилиногена в крови и моче является дифференциальнодиагностическим признаком печеночной желтухи.

2 вопрос.

1.Количество глюкозы в крови определяют глюкозооксидазным методом.

2.Принцип (химизм) метода: метод основан на окислении глюкозы кислородом воздуха с участием глюкозооксидазы. При этом глюкоза окисляется до глюконовой кислоты, а кислород восстанавливается до H_2O_2 (перекиси водорода), которая дальше восстанавливается до воды под действием пероксидазы; образующийся при этом атомарный кислород окисляет специфические реагенты (фенол и 4-аминоантипирин) с образованием продукта красного цвета, интенсивность окраски которого, пропорциональная концентрации глюкозы, измеряется фотометрически.

Краткая запись:



3.Алгоритм выполнения работы:

- 1)Отмерить в пробирку 2 мл рабочего реагента, содержащего указанные ферменты.
 - 2)Отмерить микропипеткой 0,02 мл сыворотки крови и прилить к рабочему реагенту.
 - 3)Содержимое перемешать и инкубировать 15 минут в термостате при температуре 37°C.
 - 4)Колориметрировать на ФЭКе при $\lambda=540$ нм против воды.
 - 5)По калибровочному графику определить концентрацию глюкозы в исследуемой сыворотке крови.
 - 6)Результаты измерений записать в рабочей тетради, оценить, сравнив с нормальным уровнем глюкозы в крови, равным 3,33-5,55 ммоль/л.
 - 7)Интерпретировать полученный результат.
- 4.Клинико-диагностическое значение метода:

Нормальный уровень глюкозы в крови составляет 3,33-5,55 ммоль/л и отражает сбалансированность в работе диабето- и антидиабетогенной систем.

Гипогликемия может быть следствием недостаточной активности диабетогенной системы (болезнь Аддисона, микседема и др.) или повышенной активности антидиабетогенной системы (инсулинома, недостаточность печеночной инсулиназы).

Гипергликемия отражает недостаточную активность антидиабетогенной системы (сахарный диабет) или повышенную активность диабетогенной системы (тиреотоксикоз, феохромоцитома, синдром Иценко-Кушинга и др.).

2.2.2. Критерии и шкала оценки практических умений.

Компетенция	Высокий уровень (86-100 баллов)	Средний уровень (71-85 баллов)	Низкий уровень (56-70 баллов)	Менее 56 баллов
УК 1	Умеет: самостоятельно -употреблять медико-биологические термины при решении стандартных задач профессиональной деятельности; -использовать информационные, библиографические ресурсы, информационно-коммуникационные технологии при решении стандартных задач профессиональной деятельности; -учитывать основные требования информационной безопасности при решении стандартных задач профессиональной деятельности; -интерпретировать результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики для выявления патологических процессов в органах и системах.	Умеет: -употреблять медико-биологические термины при решении стандартных задач профессиональной деятельности; -использовать информационные, библиографические ресурсы, информационно-коммуникационные технологии при решении стандартных задач профессиональной деятельности; требования информационной безопасности при решении стандартных задач профессиональной деятельности; -интерпретировать результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики для выявления патологических процессов в органах и системах, но при этом делает некоторые ошибки	С помощью преподавателя -употребляет медико-биологические термины при решении стандартных задач профессиональной деятельности; -использует информационные, библиографические ресурсы, информационно-коммуникационные технологии при решении стандартных задач профессиональной деятельности; -учитывает основные требования информационной безопасности при решении стандартных задач профессиональной деятельности; -интерпретирует результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики для выявления патологических процессов в органах и системах.	Не умеет -употреблять медико-биологические термины при решении стандартных задач профессиональной деятельности; -использовать информационные, библиографические ресурсы, информационно-коммуникационные технологии при решении стандартных задач профессиональной деятельности; -учитывать основные требования информационной безопасности при решении стандартных задач профессиональной деятельности; -интерпретировать результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики для выявления патологических процессов в органах и системах.
	Самостоятельно владеет навыками	Владеет навыками исследования	С помощью преподавателя владеет	Не владеет навыками исследования

	исследования проблемы профессиональной деятельности с применением анализа и синтеза химико-биологической сущности процессов, происходящих в живом организме на молекулярном и клеточном уровнях, для решения профессиональных проблем.	проблемы профессиональной деятельности с применением анализа и синтеза химико-биологической сущности процессов, происходящих в живом организме на молекулярном и клеточном уровнях, для решения профессиональных проблем, при этом делает некоторые ошибки	навыками исследования проблемы профессиональной деятельности с применением анализа и синтеза химико-биологической сущности процессов, происходящих в живом организме на молекулярном и клеточном уровнях, для решения профессиональных проблем.	проблемы профессиональной деятельности с применением анализа и синтеза химико-биологической сущности процессов, происходящих в живом организме на молекулярном и клеточном уровнях, для решения профессиональных проблем.
ОПК 5	Самостоятельно -соблюдает правила техники безопасности и работы в биохимических лабораториях с реактивами и приборами; -выполнять биохимические анализы, используя физико-химическое оборудование; -оценивать и интерпретировать результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики при решении профессиональных задач; -обосновывать характер патологического процесса и его клинические проявления, принципы патогенетической	Соблюдает правила техники безопасности и работы в биохимических лабораториях с реактивами и приборами; -выполнять биохимические анализы, используя физико-химическое оборудование; -оценивает и интерпретировать результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики при решении профессиональных задач; -обосновывает характер патологического процесса и его клинические проявления, принципы патогенетической	При помощи преподавателя -соблюдает правила техники безопасности и работы в биохимических лабораториях с реактивами и приборами; -выполнять биохимические анализы, используя физико-химическое оборудование; -оценивает и интерпретировать результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики при решении профессиональных задач; -обосновывает характер патологического процесса и его клинические проявления, принципы патогенетической	Не –соблюдает правила техники безопасности и работы в биохимических лабораториях с реактивами и приборами; -выполнять биохимические анализы, используя физико-химическое оборудование; -не оценивает и интерпретировать результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики при решении профессиональных задач; - не обосновывает характер патологического процесса и его клинические проявления, принципы патогенетической

	терапии наиболее распространенных заболеваний.	заболеваний, при этом делает некоторые ошибки		
	Самостоятельно и правильно владеет: -способностью к оценке физиологических состояний и патологических процессов в организме человека на основании результатов лабораторного обследования; -способностью к выбору комплекса биохимических исследований при решении профессиональных задач.	Владеет: -способностью к оценке физиологических состояний и патологических процессов в организме человека на основании результатов лабораторного обследования; -способностью к выбору комплекса биохимических исследований при решении профессиональных задач, но делает некоторые ошибки	При помощи преподавателя -оценивает физиологические состояния и патологические процессы в организме человека на основании результатов лабораторного обследования; -выбирает комплекс биохимических исследований при решении профессиональных задач.	Не владеет: -оценкой физиологических состояний и патологических процессов в организме человека на основании результатов лабораторного обследования; -не может выбрать комплекс биохимических исследований при решении профессиональных задач.

Оценка практических умений проводится с использованием балльно-рейтинговой системы, принятой в академии.

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий,	90-86	5-

теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.		
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания.

При проведении зачета оценивается освоение обучающимися практических навыков по дисциплине, что включает в себя:

- тестирование в компьютерном классе на последнем занятии;
- проверка практических умений (решение практико-ориентированных ситуационных задач, анализ результатов биохимических исследований) на последнем занятии третьего семестра.

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов проведения зачета

Результаты сдачи зачетов оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».

При проведении экзамена

В начале 4-го семестра студентам выдаются вопросы для подготовки к этапу оценки практических умений.

Итоговое тестирование проводится в компьютерном классе на последнем занятии по дисциплине. Оценка, полученная в результате проверки практических умений, составляет 20% от оценки, полученной за экзамен.

2.3. Оценочное средство при проведении собеседования:

Комплект экзаменационных билетов для собеседования.

2.3.1. Содержание:

Количество билетов - 40, в билете 3 вопроса по теоретической части

Вариант экзаменационного билета № 29

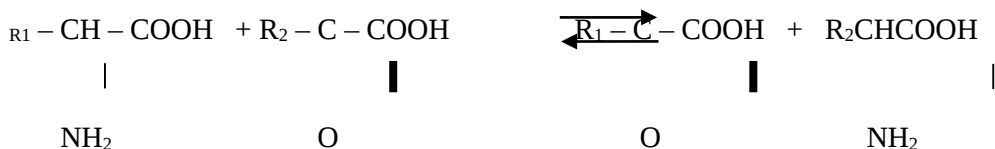
- 1) Трансаминирование аминокислот. Значение. Трансаминазы, структура, механизм их действия и диагностическое значение определения (УК-1, ОПК-5)
- 2) Липопротеины крови. Классификация. Особенности состава, место и механизм синтеза и утилизации, функции различных липопротеинов. Модифицированные липопротеины. Механизм их утилизации и роль в патогенезе атеросклероза (УК-1, ОПК-5)
- 3) Больной 32 лет поступил в клинику с жалобами на слабость, быструю утомляемость. При осмотре усиленная пигментация ладоней, при анализе мочи выявлено пониженное содержание 17-кетостероидов. Какие изменения в углеводном и водно-солевом обмене могут быть у данного больного и каковы механизмы их развития? (УК-1, ОПК-5)

Эталон ответа.

1. Переаминирование аминокислот

Переаминирование аминокислот – процесс обратимого переноса аминогруппы с любой аминокислоты на α - кетокислоту без промежуточного выделения аммиака

При этом образуются новые amino- и кетокислота. Следовательно, процессы переаминирования являются одним из важнейших путей образования заменимых аминокислот.



Переаминирование было впервые открыто нашими отечественными биохимиками А.Е. Браунштейном и М.Г. Крицман в 1937 году. Оно обратимо и протекает при участии трансминаз (аминотрансфераз) - пиридоксальных ферментов, которые обнаружены во всех животных тканях, растениях и микроорганизмах.

В переносе аминогруппы принимает непосредственное участие пиридоксальфосфат, который с аминокислотой образует промежуточное соединение – шиффово основание, в дальнейшем распадающееся на пиридоксамин и кетокислоту. Пиридоксамин реагирует с другой кетокислотой и через те же стадии (в обратном направлении) приводит к образованию новой аминокислоты и освобождению пиридоксальфосфата

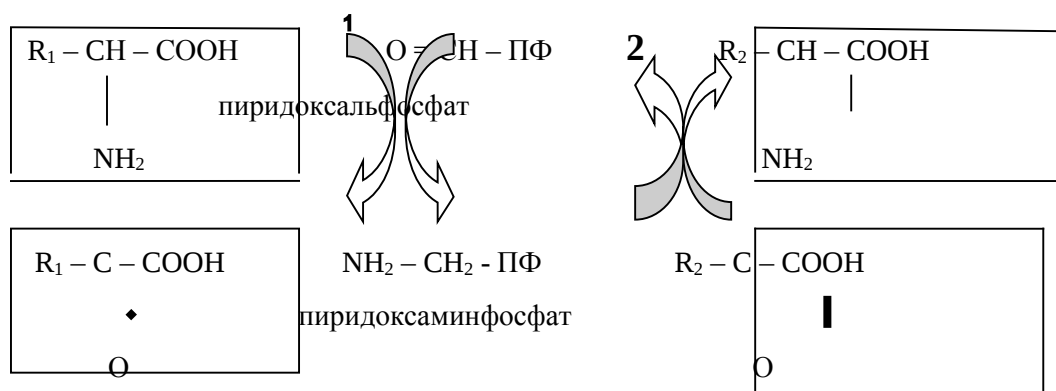


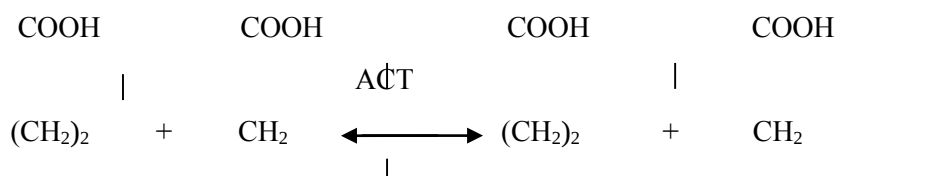
Схема переаминирования аминокислот.

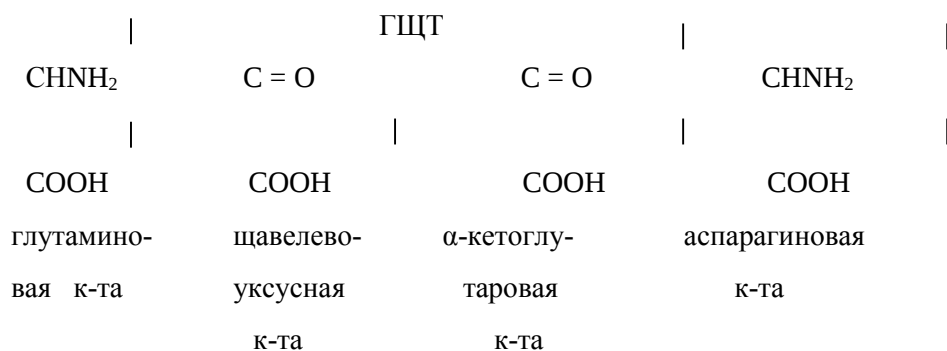
В настоящее время описаны свыше 10 различных трансминаз, отличающихся друг от друга по субстратной специфичности.

Наиболее широко распространенными из них являются две трансминазы – аспарагиновая (АСТ) и аланиновая (АЛТ)

Учитывая обратимость реакции переаминирования эти трансминазы называются также глутамино-щавелевоуксусной (ГЩТ) и глутамино-пировиноградной (ГПТ)

Аспарагиновая трансминаза катализирует обратимый перенос аминогруппы между глутаминовой и щавелевоуксусной кислотами с образованием аспарагиновой и α -кетоглутаровой кислотой.

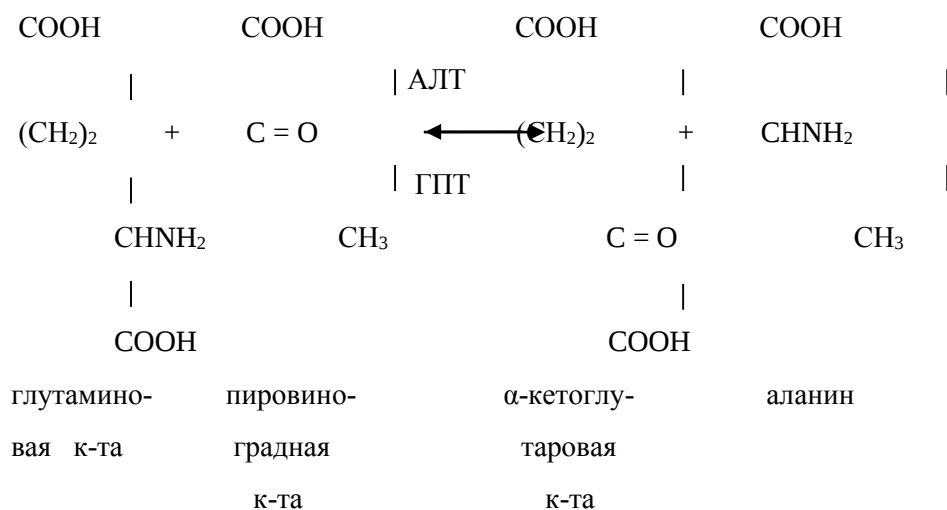




АСТ обнаружена во всех органах, причем она локализуется как в цитоплазме, так и в митохондриях. Наибольшая ее активность выявляется в кардиомиоцитах и поэтому при их повреждении отмечается выраженная гиперферментемия АСТ, что служит важным диагностическим показателем инфаркта миокарда (так же, как и повышение активности ЛДГ_{1,2} или креатинфосфокиназы).

Как было отмечено ранее, АСТ принимает участие в функционировании малат-аспартатного челночного механизма.

Аланиновая трансаминаза (АЛТ) катализирует обратимый перенос аминогруппы между глутаминовой и пировиноградной кислотами с образованием аланина и α -кетоглутарата.



АЛТ локализована в цитоплазме всех клеток. Однако в отличие от АСТ ее наибольшая активность обнаруживается в печени, поэтому при повреждении гепатоцитов в сыворотке крови выявляется значительное повышение активности этого фермента.

Процессы переаминирования аминокислот тесно связаны с их дезаминированием.

2. **Липопротеины плазмы крови**

Липопротеины (ЛП) – сложные белки, в состав простетической групп которых входят липиды.

Основная функция ЛП – транспортная

Качественный состав простетической группы однороден и включает ТАГ, фосфолипиды, холестерин неэстерифицированный (НЭХС) и эфирсвязанный (ЭХС). Однако соотношение отдельных липидных компонентов в различных классах ЛП отличается друг от друга.

Белковая часть ЛПП получила название аполипопротеина. В настоящее время выделено несколько (около 10) отдельных аполипопротеинов, обозначаемых буквами латинского алфавита, структура и концентрация которых в крови находится под генетическим контролем.

2. Основные функции аполипопротеинов:

- обеспечение транспорта липидов в токе крови от места их биосинтеза к клеткам периферических тканей;
- выполнение функции лигандов во взаимодействии ЛП со специфическими рецепторами на клеточных мембранах;
- участие в регуляции активности ферментов липидного обмена (ЛХАТ, ЛПЛ и др.)

Макроструктура

Все липопротеины построены по единой схеме. Молекула имеет сферическую форму. В центре её располагается гидрофобное ядро, которое в основном состоит из ТАГ и ЭХС, а на поверхности находятся фосфолипиды и белки, которые формируют поверхностный гидрофильный слой.

НЭХС в небольшом количестве входит в состав ядра, а большая его часть располагается в наружном слое, что облегчает возможность перехода НЭХС из состава одного ЛП в другие.

Классификация

Существует несколько принципов, положенных в основу классификации ЛП.

- Наиболее широкое распространение получила классификация ЛП, основанная на различии их плотности, которая в свою очередь зависит от соотношения липидных компонентов и белков. Чем больше содержание липидов, тем ниже плотность ЛП и наоборот. В соответствии с этой классификацией ЛП разделяются на:

- хиломикроны,
- ЛП очень низкой плотности (ЛПОНП),
- ЛП низкой плотности (ЛПНП),
- ЛП высокой плотности (ЛПВП)
- комплекс альбуминов с жирными кислотами

- В основу разделения ЛП на а-, b-, пре b- и g- фракции положено различие величины их электрического заряда, обуславливающее неодинаковую скорость передвижения ЛП в электрическом поле.

Помимо этого существуют классификации липопротеинов по различной скорости их флотации при ультрацентрифугировании, по характеру аполипопротеинов и др.

Характеристика отдельных классов

Хиломикроны (соответствуют g-ЛП при электрофорезе на бумаге). Основная функция – транспорт экзогенных ТАГ из эпителия тонкого кишечника преимущественно к жировой ткани.

Хиломикроны из-за достаточно больших размеров не могут проникнуть через эндотелий кровеносных капилляров и поэтому всасываются в

лимфатическую систему. Через грудной лимфатический проток (в углу слияния левой внутренней яремной и подключичной вен) ХМ попадают в верхнюю полую вену, а затем в легкие, где часть из них задерживается мезенхимальными элементами. Следовательно, легкие выполняют роль своеобразного буфера, регулирующего поступление жира в артериальную кровь. Наряду с этим, здесь происходит расщепление ТАГ под влиянием липазы, окисляются жирные кислоты и кетоновые тела.

Хиломикроны, поступив в большой круг кровообращения, обуславливают появление алиментарной гиперлипемии и выраженной опалесценции сыворотки крови, пик которой наблюдается через 4-5 часов после приема жирной пищи. У детей ХМ проникают в кровь быстрее вследствие повышенной проницаемости кишечной стенки.

Однако уже через 10 – 12 часов содержание ТАГ в крови возвращается к нормальным величинам, Это происходит прежде всего потому, что в состав ХМ из липопротеинов высокой плотности (ЛВП).переносятся еще 2 белка - апоЕ и апоС-II При этом хиломикроны превращаются в **з р е л ы е**.

Незрелые ХМ **Зрелые ХМ**
(апоВ48) (апоВ48, апо-С II, апоЕ)

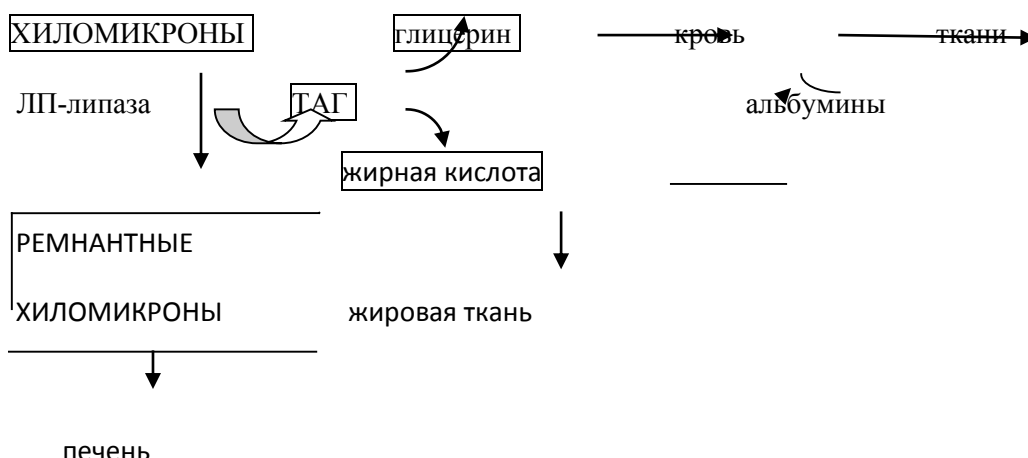
ЛВП
(апоС-II, апоЕ)

Расщепление ХМ осуществляется под влиянием **липопротеиновой липазы (ЛП-липазы)**, связанной с гепарансульфатом эндотелия капилляров АпоС-II, входящий в состав ХМ, активирует этот фермент, а фосфолипиды связывают его с их поверхностью. ЛП-липаза синтезируется в клетках жировой ткани, а также в печени, сердечной мышце, легких и некоторых других органах, однако активность её в адипоцитах в 10 раз выше, чем в других клетках и поэтому гидролиз ХМ происходит главным образом в жировой ткани.

ЛП-липаза имеет два активных центра — центр связывания ХМ и центр гидролиза жиров, в результате чего происходит не только отщепление ТАГ из состава ХМ, но и гидролиз отщепленного жира с освобождением жирных кислот и глицерина. Жирные кислоты частично используются на

синтез ТАГ в клетках жировой ткани, а частично связываются с альбуминами и транспортируются к другим органам. Глицерин полностью переносится кровью к печени и почкам.

В результате действия ЛП-липазы хиломикроны превращаются в **ремнантные (остаточные) ХМ**, в состав которых входят фосфолипиды, холестерин, жирорастворимые витамины, апоВ-48 и апоЕ, которые с током крови поступают в печень где подвергается дальнейшему гидролизу (рис.33). Апопротеин С-II переносится обратно в состав липопротеинов высокой плотности.



Метаболизм хиломикронов.

Липопротеины очень низкой плотности (ЛПОНП) образуются в печени и обеспечивают транспорт **эндогенных** ТАГ главным образом в жировую ткань. Часть ЛПОНП может образоваться в слизистой оболочке кишечника.

Соответствуют фракции пре-β-ЛП, выделяемых при электрофорезе на бумаге.

Особенностями структуры ЛПОНП являются высокое содержание ТАГ (50 – 70%) и относительно низкое содержание гидрофильных компонентов (белка - до 12% и фосфолипидов – до 20%), вследствие чего они мало устойчивы в кровеносных сосудах и склонны к осаждению на их стенках. При этом ЛПОНП очень медленно подвергаются распаду и поэтому относятся к так называемым **атерогенным липопротеинам**.

Под действием ЛП-липазы у части ЛПОНП так же, как и у хиломикронов, отщепляется ТАГ. При этом ЛПОНП превращаются в ЛПНП.

Липопротеины низкой плотности (ЛПНП) образуются в кровеносном русле под действием ЛП-липазы из секретируемых печенью ЛПОНП. Однако в последние годы появились доказательства возможности прямой секреции ЛПНП печенью. Установлено, что эта фракция ЛП является гетерогенной и может быть разделена на ЛПНП₁ (или ЛП промежуточной плотности) и ЛПНП₂, которые собственно и представляют класс липопротеинов низкой плотности.

Основная функция – перенос холестерина от печени к тканям

В структуре ЛПНП преобладает холестерин (до 45 – 48%). Гидрофильных компонентов несколько больше, чем в составе ЛОНП (белка – до 25%, фосфолипидов до – 30%), однако все же недостаточно для стабилизации этих ЛП. Поэтому ЛПНП так же, как и ЛПОНП, относятся к **атерогенным липопротеинам**.

Подойдя к мембране клеток различных органов, ЛПНП взаимодействуют со специфическими рецепторами. Общее число рецепторов, приходящееся на одну клетку, колеблется от 15 до 70 тыс. Они располагаются в области специальных образований мембраны – “окаймленных ямках”, занимающих около 2% мембранной поверхности. Соединившись с рецептором, ЛПНП проникают путем пиноцитоза в цитоплазму, где подвергаются распаду под действием лизосомальных ферментов.

Освободившийся при этом рецептор возвращается в плазматическую мембрану и вновь встраивается в нее. Время рециклизации рецептора составляет около 20 мин., а период жизни 1 – 2 суток (за это время он совершает до 150 циклов). Белковая часть ЛПНП расщепляется до аминокислот, ТАГ и ФЛ гидролизуются липазами, а освободившийся холестерин оказывает на клетку многостороннее влияние:

- угнетает активность ОМГ- СоА редуктазы и тем самым подавляет синтез в клетке собственного холестерина;
- угнетает синтез новых рецепторов, что приводит к уменьшению интенсивности захвата новых частиц ЛПНП клеткой;
- активирует АХАТ, эстерифицирующую холестерин, и тем самым способствует депонированию холестерина в цитоплазме в виде мелких капель. При необходимости клетка осуществляет гидролиз ЭХС, и освободившийся НЭХС используется для включения в мембраны, синтеза гормонов и т.д.

В клетке одновременно происходит переэстерификация холестерина – линолеат ХС превращается в олеат, который и служит резервной формой хранения, так как более устойчив к перекисному окислению, чем линолеат.

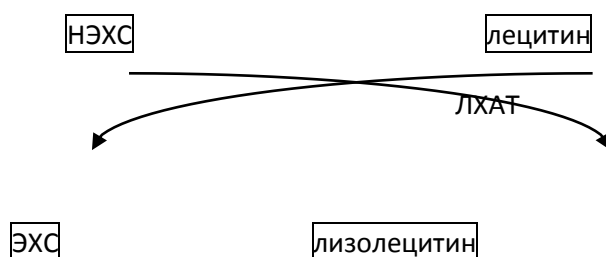
Липопротеины высокой плотности (ЛПВП) соответствуют а-ЛП, получаемым методом электрофореза на бумаге.

Образование ЛПВП происходит двумя путями:

- в гепатоцитах и энтероцитах из предшественников в виде так называемых “насцентных” ЛП в форме дисков. В плазме крови под влиянием ЛХАТ они приобретают сферическую форму;
- в токе крови в процессе катаболизма ЛПОНП и ХМ

ЛПВП резко отличаются по своему строению и биологической роли от остальных классов ЛП. В их составе преобладают гидрофильные компоненты (белка содержится до 45 - 50%, фосфолипидов – до 40%). Они имеют наименьшую среди других фракций величину (6 - 12 нм). Все это обуславливает их значительную устойчивость в кровеносном русле и позволяет отнести их к антиатерогенным фракциям

ЛПВП способны извлекать из клеток избыточный холестерин и переносить его к печени. В поверхностном их слое локализован особый фермент – лецитин-холестерин-ацилтрансфераза (ЛХАТ), осуществляющий, как показывает само название, эстерификацию холестерина за счет переноса на его молекулу остатка жирной кислоты из b-положения лецитина. Образовавшийся при этом лизолецитин связывается с альбумином и уносится током крови, а холестерин эстерифицируется и погружается внутрь частицы.



В результате концентрация НЭХС в поверхностном слое уменьшается, освобождается место для поступления холестерина с поверхности других липопротеинов, а также с плазматических мембран клеток периферических тканей. Нагруженные холестерином ЛПВП затем удаляются из кровотока путем эндоцитоза клетками печени и кишечника. Таким образом,

ЛПВП осуществляет так называемый обратный транспорт холестерина и предотвращает его накопление в клетках

Однако антиатерогенный эффект ЛПВП обусловлен также и рядом других сторон их действия, направленных на нормализацию обмена липидов:

ЛПВП легко проходят внутрь интимы, присоединяют и выводят избыточные внеклеточные отложения холестерина, образующиеся при проникновении в нее атерогенных липопротеинов;

ЛПВП повышают скорость липолиза ЛПОНП, т.к. при этом часть поверхностно расположенных липидов (НЭХС, фосфолипидов) переходит на ЛПВП;

ЛПВП задерживают образование перекисно-модифицированных ЛПНП, стабилизируют ЛПНП, защищая их от различных модификаций;

ЛПВП стимулируют образование простациклинов и, следовательно, препятствуют агрегации тромбоцитов;

ЛПВП угнетают синтез гладкомышечными клетками артериальной стенки гликозаминогликанов, способных связывать ЛПНП.

Поэтому

уменьшение содержания ЛПВП и сдвиг соотношения липопротеинов в сторону атерогенных фракций является одним из ведущих факторов риска развития атеросклероза

Однако соотношение между атерогенными и антиатерогенными фракциями у человека смещено в сторону первых. Так, уже у новорожденного ребенка оно составляет 57 : 43, а с возрастом повышается еще в большей степени (в 35 – 45 лет – 70 : 30; в 45 – 65 лет – 75 : 23). Поэтому риск заболевания атеросклерозом возрастает по мере увеличения продолжительности жизни.

Но помимо сдвига соотношения атерогенных и антиатерогенных фракций большая роль в патогенезе атеросклероза принадлежит появлению в крови так называемых модифицированных липопротеинов.

Модифицированные липопротеины

Модифицированные ЛП образуются в организме (токе крови, межклеточных пространствах) из нормально синтезированных и секретируемых липопротеинов. Описано семь возможных модифицированных форм ЛП, но наиболее распространенными из них являются гликозилированные и перекисно-модифицированные ЛП.

Гликозилированные ЛП образуются путем присоединения глюкозы к ε-аминогруппе лизина. Гликозилированию подвергаются все классы ЛП, но наибольшая доля приходится на ЛПНП и ЛПВП. В небольшом количестве они содержатся в крови у здоровых людей, но резко увеличиваются при сахарном диабете.

Гликозилирование ЛПНП приводит к изменению их заряда, а следовательно, и конформации белка, что нарушает возможность взаимодействия этих ЛП с клеточными рецепторами. Гликозилированные ЛПНП накапливаются в крови – развивается гиперлипидемия и гиперхолестеринемия. Гликозилирование же ЛПВП приводит к ускорению их катаболизма и уменьшению содержания.

В ответ на появление гликозилированных ЛП в крови образуются антитела; формирование аутоиммунного комплекса “гликозилированный ЛП - антитело” может сопровождаться повреждением сосудистой стенки и проникновением в нее этого комплекса с образованием “пенистых клеток”, являющихся основой атеросклеротической бляшки.

Перекисно-модифицированные ЛП образуются вследствие накопления продуктов ПОЛ в ЛП, особенно в ЛПНП. В начале 80-х годов была установлена корреляция между содержанием продуктов ПОЛ в ЛПНП и площадью поражения коронарных артерий атеросклерозом. Постоянно возникающие в организме свободные кислородные радикалы приводят к образованию гидроперекисей ненасыщенных жирных кислот, входящих в состав ЛПНП; последние взаимодействуют с аминокислотными группами белков, изменяют их заряд и нарушают возможность взаимодействия ЛП с рецепторами. Такие ЛП обогащены лизолецитином, имеют более высокую плотность и подобно гликозилированным ЛП обладают высокой атерогенностью.

Удаление модифицированных ЛП из кровеносного русла осуществляется путем их взаимодействия с особыми “скэвенджер”- рецепторами (“скэвенджер–путь” – путь уборки мусора). Эти рецепторы локализованы в клетках РЭС: макрофагах, купферовских клетках печени, ретикулярных клетках селезенки, эндотелии кровеносных сосудов.

Основные отличия скэвенджер-рецепторов от обычных заключаются в том, что: поступление ЛП в клетки с помощью скэвенджер-рецепторов не регулируется по принципу обратной связи (т.е. холестерин, освобождающийся из их состава, не подавляет синтез рецепторов, как в обычных клетках); ими могут захватываться и нормальные ЛПНП, и ЛПВП; накопление ЭХС быстро приводит к превращению макрофагальной клетки в пенистую, “нафаршированную” липидными вакуолями.

3 вопрос.

Характер жалоб, клинические симптомы и результат анализа мочи позволяет предположить наличие у больного гипофункции коры надпочечников, которая проявляется развитием бронзовой или аддисоновой болезни.

Основными причинами заболевания являются туберкулезная инфекция или первичная атрофия надпочечников аутоиммунного характера.

17-кетостероиды являются продуктами распада в печени кортикостероидов. Из печени они поступают в кровь и выделяются с мочей. Пониженное содержание 17-кетостероидов в моче свидетельствует о снижении синтеза и секреции кортикостероидов в надпочечниках. Уменьшение количества кортикостероидов и, в первую очередь, глюкокортикоидов по принципу обратной связи стимулирует гиперпродукцию АКТГ в передней доле гипофиза. АКТГ обладает меланоцитстимулирующим эффектом, что и привело к усилению пигментации ладоней, выявленной при осмотре больного. Кроме того, снижение уровня глюкокортикоидов приведет к нарушениям углеводного обмена. В печени будет снижена интенсивность глюконеогенеза, так как глюкокортикоиды являются активаторами его ключевых ферментов. Это приведет к гипогликемии в период между приемами пищи. В результате в клетки будет меньше поступать из крови основного энергетического субстрата, значит меньше будет образовываться АТФ, что и объясняет жалобы больного на слабость и быструю утомляемость. Нарушения водно-солевого обмена будут обусловлены недостатком минералокортикоидов, в результате чего уменьшится реабсорбция в почках ионов натрия и хлора, а следовательно воды, и снизится выведение ионов калия в результате снижения активности Na^+ , K^+ - АТФ-азы. Это приведет к гипонатриемии и гиперкалиемии, потере воды из организма с мочей и обезвоживанию.

2.3.2. Критерии и шкала оценки

Компетенция	Высокий уровень (86-100 баллов)	Средний уровень (71-85 баллов)	Низкий уровень (56-70 баллов)	Менее 56 баллов
УК 1	Правильно употребляет медико-биологические термины при решении стандартных задач профессиональной деятельности; -самостоятельно использует основные и <u>дополнительные</u> информационные, библиографические ресурсы, информационно-коммуникационные технологии при решении стандартных задач профессиональной деятельности; -учитывает основные	Правильно перечисляет медико-биологические термины, необходимые при решении стандартных задач профессиональной деятельности <u>допуская отдельные ошибки</u> ; -перечисляет основные информационные, библиографические ресурсы, информационно-коммуникационные технологии, необходимые при решении стандартных задач профессиональной деятельности;	Правильно употребляет медико-биологические термины при решении стандартных задач профессиональной деятельности, <u>иногда допуская ошибки</u> ; -использует основные информационные, библиографические ресурсы и информационно-коммуникационные технологии при решении стандартных задач профессиональной деятельности <u>при участии преподавателя</u> ; -учитывает основные требования информационной безопасности при решении стандартных задач профессиональной деятельности <u>с</u>	Не правильно употребляет медико-биологические термины при решении стандартных задач профессиональной деятельности, <u>иногда допуская ошибки</u> ; -использует основные информационные, библиографические ресурсы и информационно-коммуникационные технологии при решении стандартных задач профессиональной деятельности

	требования информационной безопасности при решении стандартных задач профессиональной деятельности; <u>-самостоятельно</u> оценивает результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики для выявления патологических процессов в органах и системах; <u>-самостоятельно</u> интерпретирует результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики для выявления патологических процессов в органах и системах; <u>-самостоятельно</u> обосновывает характер патологического процесса и его клинические проявления, принципы патогенетической терапии наиболее распространенных заболеваний.	-перечисляет основные требования информационной безопасности, <u>приводит примеры</u>; -воспроизводит по памяти химико-биологическую <u>сущность</u> процессов, происходящих в живом организме на молекулярном и клеточном уровнях; -описывает строение, биохимические свойства и <u>функции</u> биологически важных соединений, метаболические пути их превращений, механизмы гормональной регуляции в организме но допускает отдельные ошибки;	<u>помощью преподавателя</u>; -оценивает результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики для выявления патологических процессов в органах и системах, <u>иногда допуская ошибки</u>; -интерпретирует результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики для выявления патологических процессов в органах и системах детей и подростков <u>при участии преподавателя</u>;	<u>при участии преподавателя</u>; -учитывает основные требования информационной безопасности при решении стандартных задач профессиональной деятельности с <u>помощью преподавателя</u>; -оценивает результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики для выявления патологических процессов в органах и системах, <u>иногда допуская ошибки</u>; -интерпретирует результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики для выявления патологических процессов в органах и системах детей и подростков
	<u>Самостоятельно и уверенно</u> применяет методы анализа и синтеза химико-биологической сущности	<u>Самостоятельно</u> применяет методы анализа и синтеза химико-биологической сущности процессов, происходящих в	<u>С помощью преподавателя</u> применяет методы анализа и синтеза химико-биологической сущности процессов, происходящих в живом	Не применяет методы анализа и синтеза химико-биологической сущности процессов, происходящих в

	процессов, происходящих в живом организме на молекулярном и клеточном уровнях, для решения профессиональных проблем.	живом организме на молекулярном и клеточном уровнях, для решения профессиональных проблем, <u>но допускает незначительные ошибки.</u>	организме на молекулярном и клеточном уровнях, для решения профессиональных проблем, <u>но допускает ошибки.</u>	живом организме на молекулярном и клеточном уровнях, для решения профессиональных проблем
ОПК -5	Правильно употребляет медико-биологические термины при решении стандартных задач профессиональной деятельности; -<u>самостоятельно</u> использует основные и <u>дополнительные</u> информационные, библиографические ресурсы, информационно-коммуникационные технологии при решении стандартных задач профессиональной деятельности; -учитывает основные требования информационной безопасности при решении стандартных задач профессиональной деятельности; -<u>самостоятельно</u> оценивает результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики для выявления	Правильно употребляет медико-биологические термины при решении стандартных задач профессиональной деятельности; -использует основные информационные, библиографические ресурсы и информационно-коммуникационные технологии при решении стандартных задач профессиональной деятельности; -учитывает основные требования информационной безопасности при решении стандартных задач профессиональной деятельности, <u>допуская отдельные ошибки;</u> - <u>самостоятельно</u> оценивает результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики для выявления патологических процессов в органах и системах,	-Правильно употребляет медико-биологические термины при решении стандартных задач профессиональной деятельности, <u>иногда допуская ошибки;</u> -использует основные информационные, библиографические ресурсы и информационно-коммуникационные технологии при решении стандартных задач профессиональной деятельности <u>при участии преподавателя;</u> -учитывает основные требования информационной безопасности при решении стандартных задач профессиональной деятельности <u>с помощью преподавателя;</u> -оценивает результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики для выявления патологических процессов в органах и системах, <u>иногда допуская ошибки;</u> -интерпретирует результаты наиболее распространенных методов лабораторной	Не употребляет медико-биологические термины при решении стандартных задач профессиональной деятельности, <u>иногда допуская ошибки;</u> -использует основные информационные, библиографические ресурсы и информационно-коммуникационные технологии при решении стандартных задач профессиональной деятельности <u>даже при участии преподавателя;</u> не учитывает основные требования информационной безопасности при решении стандартных задач профессиональной деятельности - не оценивает результаты наиболее

	патологических процессов органах и системах; <u>-самостоятельно</u> интерпретирует результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики для выявления патологических процессов в органах и системах; <u>-самостоятельно</u> обосновывает характер патологического процесса и его клинические проявления, принципы патогенетической терапии наиболее распространенных заболеваний.	-интерпретирует результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики для выявления патологических процессов в органах и системах; -обосновывает характер патологического процесса и его клинические проявления, принципы патогенетической терапии наиболее распространенных заболеваний, <u>но допускает отдельные ошибки</u>;	диагностики для выявления патологических процессов в органах и системах детей и подростков <u>при участии преподавателя</u>; - -	распространенных методов лабораторной диагностики для выявления патологических процессов в органах и системах, <u>иногда допуская ошибки</u>; -интерпретирует результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики для выявления патологических процессов в органах и системах детей и подростков
	- Способен <u>уверенно и правильно самостоятельно</u> оценивать физиологические состояния и патологические процессы в организме человека на основании результатов лабораторного обследования при решении профессиональных задач.	<u>Способен самостоятельно</u> оценивать физиологические состояния и патологические процессы в организме человека на основании результатов лабораторного обследования при решении профессиональных задач, <u>но допускает незначительные ошибки</u>;	Способен к оценке физиологических состояний и патологических процессов в организме человека на основании результатов лабораторного обследования при решении профессиональных задач, <u>но при участии преподавателя</u>;	Не может оценить физиологические состояния и патологические процессы в организме человека на основании результатов лабораторного обследования при решении профессиональных задач

Оценка вопросов устного собеседования проводится с использованием балльно-рейтинговой системы, принятой в академии (см.п.2.2.2.).

2.3.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала, практических умений, опыта (владений) по дисциплине.

Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана данной дисциплины.

Зачет включает в себя два этапа.

I. Тестовый контроль знаний.

Данный этап зачета считается выполненным при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания. Результаты тестирования оценивается как «сдано», «не сдано».

II. Проверка практических умений, опыта (владений).

На этом этапе оценивается освоение обучающимися практических умений (на подготовку дается 20 минут)

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Результаты сдачи зачетов оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».

В начале 4-го семестра студентам выдаются вопросы для собеседования по дисциплине. Собеседование по дисциплине проводится в летнюю экзаменационную сессию по расписанию, составленному УМУ и утвержденному проректором по учебной работе, с которым студенты могут ознакомиться не позднее, чем за один месяц до начала сессии. Во время устного собеседования по дисциплине студент не имеет права пользоваться информационными, методическими и другими материалами.

Каждый вопрос студента оценивается по балльно-рейтинговой системе, результаты суммируются и делятся на 3. Оценка за собеседование по вопросам составляет 80% от оценки, полученной за экзамен.

3. Критерии получения студентом оценки за экзамен по дисциплине

Оценка за экзамен складывается из оценки за практические умения, умноженной на 0,2, и оценки за устное собеседование по вопросам программы, умноженной на 0,8.

Итоговая оценка складывается из среднего балла текущей успеваемости и оценки за экзамен, удельный вес которой составляет 50% итоговой оценки.

Студент считается успешно закончившим обучение, если он:

- изучил теоретический и практический материал в полном объеме и подтвердил полученные знания положительными результатами итогового тестирования;
- участвовал во всех практических занятиях и получил положительные оценки за итоговые занятия;
- успешно сдал экзамен.

В экзаменационную ведомость и в зачетную книжку студенту выставляется отметка «отлично», если итоговая оценка составляет 86-100 баллов;

«хорошо», если итоговая оценка составляет 71-85 баллов;

«удовлетворительно», если итоговая оценка составляет 56-70 баллов;

«неудовлетворительно», если итоговая оценка за устное собеседование меньше 56 баллов (в зачетную книжку не выставляется).

Автор-составитель ОМ: д.м.н., доцент Томилова И.К.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра гуманитарных наук

**Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине
«Биоэтика»**

Уровень образования:	высшее образование - специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки (специальность):	31.05.01 Лечебное дело
Тип образовательной программы:	программа специалитета
Направленность (специализация)	лечебное дело
Форма обучения:	очная
Срок освоения образовательной программы:	6 лет

2023 г.

1. Паспорт оценочных и методических материалов по дисциплине.

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина.

Код	Наименование компетенции	Наименование индикатора компетенции	Этапы формирования
УК-1	УК-1 Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций, вырабатывать стратегию действий	ИУК 1.2 Умеет: <u>получать новые знания на основе анализа, синтеза и др.</u> ; собирать данные по сложным научным проблемам, относящимся к профессиональной области; <u>осуществлять поиск информации и решений на основе действий</u> , эксперимента и опыта. ИУК 1.3 Владеет навыками: исследования проблемы профессиональной деятельности с применением анализа, синтеза и других методов интеллектуальной деятельности; разработки стратегии действий для решения профессиональных проблем	III семестр
УК-4	УК-4 Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия	ИУК 4.2 Умеет: <u>выражать свои мысли на русском и иностранном языке при деловой коммуникации</u>	III семестр
УК-5	УК-5 Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия	ИУК 5.2 Умеет: <u>грамотно, доступно излагать профессиональную информацию в процессе межкультурного взаимодействия</u> ; <u>соблюдать этические нормы и права человека</u> ; анализировать особенности социального взаимодействия с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей ИУК 5.3 Владеет навыками: продуктивного взаимодействия в профессиональной среде с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей; преодоления коммуникативных, образовательных, этнических, конфессиональных и других барьеров в процессе межкультурного взаимодействия	III семестр
УК-6	УК-6 Способен	ИУК 6.1 <u>Знает: важность планирования перспективных целей</u>	III семестр

	определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни	<u>деятельности с учетом условий, средств, личностных возможностей, этапов</u> карьерного роста, временной перспективы развития деятельности и требований рынка труда; <u>технологии и методику самооценки; основные принципы самовоспитания и самообразования</u> ИУК 6.2 Умеет: определять приоритеты профессиональной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки; контролировать и оценивать компоненты профессиональной деятельности; планировать самостоятельную деятельность в решении профессиональных задач ИУК 6.3 Владеет навыками: <u>планирования собственной профессиональной деятельности и саморазвития, изучения дополнительных образовательных программ</u>	
УК-11	УК-11. Способен формировать нетерпимое отношение к проявлениям экстремизма, терроризма, коррупционному поведению и противодействовать им в профессиональной деятельности	ИУК 11.1 Знает: нормативно-правовую базу борьбы с коррупцией; этические нормы взаимоотношений между врачом и пациентом (его законными представителями) по вопросам проявления экстремизма, терроризма, коррупционному поведению и противодействовать им в профессиональной деятельности ИУК 11.3 Владеет навыками: общения с пациентами (его законными представителями) в различных ситуациях в том числе проявления экстремизма, терроризма, коррупционному поведению и навыками противодействия им в профессиональной деятельности	III семестр
ОПК-1	ОПК-1. Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	ИОПК 1.1 <u>Знает: основы медицинской этики и деонтологии; основы законодательства в сфере здравоохранения; правовые аспекты врачебной деятельности.</u> ИОПК 1.2 Умеет: <u>применять этические нормы и принципы поведения медицинского работника при выполнении своих профессиональных обязанностей; применять знание современного законодательства в сфере здравоохранения при решении задач профессиональной деятельности; применять правила и нормы взаимодействия врача с коллегами и пациентами (их законными представителями).</u> ИОПК 1.3 Владеет навыками: решения стандартных задач профессиональной деятельности на основе	III семестр

		этических норм и деонтологических принципов при взаимодействии с коллегами и пациентами (их законными представителями), знаний правовых аспектов врачебной деятельности	
--	--	---	--

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
1.	УК-1	ИУК 1.2 Умеет: - анализировать проблемную ситуацию, выявляя ее составляющие и связи между ними; - находить и критически анализировать информацию, необходимую для решения поставленной задачи; - рассматривать и предлагать возможные варианты решения задачи, оценивая их достоинства и недостатки; - при обработке информации отличать факты от мнений, интерпретаций, оценок, формировать собственные мнения и суждения, аргументировать свои выводы и точку зрения; -представлять особенности и закономерности биомедицинской этики в современном обществе, причины ее возникновения, формирующие факторы и основные принципы; - критически оценивать основные законодательные международные и Российские документы, регламентирующие правовое и этическое поведение врача в современном обществе, работать с противоречивой информацией из разных источников. ИУК 1.3 Владеет: - навыками восприятия и анализа ситуационных задач; - навыками сбора и анализа информации;	Комплект тестовых заданий. Комплект ситуационных задач. Комплект тем рефератов для проверки практических умений.	Зачёт, III семестр Тестовый контроль знаний Оценка практических навыков

		- навыками аргументированного изложения собственной позиции.		
2.	УК-4	ИУК 4.2 Умеет: - грамотно, логично, аргументировано формулировать собственные суждения и оценки; - применять знания по биомедицинской этике при общении с пациентом и его родственниками, родителями больных; - использовать основные законодательные международные и Российские документы, регламентирующие правовое и этическое поведение врача в современном обществе, ориентироваться в целях и задачах этических комитетов различных уровней.		
3.	УК - 5	ИУК 5.2 Умеет: - терпимо воспринимать и учитывать социальные, этнические, религиозные и культурные отличия. - анализировать важнейшие идеологические и ценностные системы, сформировавшиеся в ходе развития медицинской мысли. ИУК 5.3. Владеет: - способностью выстраивать рабочие отношения с другими членами коллектива; - способностью учитывать социальные, этнические, религиозные и культурные отличия при работе с пациентами - основами норм, правил профессионального врачебного поведения.		
4.	УК - 6	ИУК 6.1 Знает: - морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения; - права пациента и врача, основные этические документы международных и отечественных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций.		

		ИУК 6.2 Умеет: - использовать знания по биомедицинской этике для профессионального совершенствования и самовоспитания; - представлять особенности и закономерности биомедицинской этики в современном обществе, причины ее возникновения, формирующие факторы и основные принципы; - использовать основные законодательные международные и Российские документы, регламентирующие правовое и этическое поведение врача в современном обществе, ориентироваться в целях и задачах этических комитетов различных уровней. ИУК 6.3. Владеет: - принципами врачебной деонтологии и медицинской этики; - применять знания по биомедицинской этике при подготовке выступления, доклада, реферата, презентации по различным проблемам биомедицинской этики.		
5.	УК-11	ИУК 11.1 Знает: - морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения; борьбы с проявлениями экстремизма, терроризм, коррупцией, противодействию им; - права пациента и врача, основные этические документы международных и отечественных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций. ИУК 11.3 Владеет: - принципами врачебной деонтологии и медицинской этики, борьбы с проявлениями экстремизма, терроризм, коррупцией, противодействию им; - Применять правила деонтологии нормы биоэтики при		

		общении с пациентами и их родственниками		
6.	ОПК-1	ОПК-1.1 Знает: -морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, основные этические документы международных и отечественных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций. ИОПК 1.2 Умеет: -использовать нормы, принципы, правила биоэтики в профессиональной деятельности. -использовать основные законодательные международные и Российские документы, регламентирующие правовое и этическое поведение врача в современном обществе, ориентироваться в целях и задачах этических комитетов различных уровней. ИОПК1.2 Владеет: -принципами врачебной деонтологии и медицинской этики. -применяет знания по биомедицинской этике при общении с пациентами и их родственниками		

2. Оценочные средства

2.1.1. Содержание

Тест – стандартизированное, систематизированное задание, позволяющее автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений студента.

Тестирование позволяет выяснить - насколько успешно студент овладел основным понятийным аппаратом и фактическим материалом (знание дат, событий, исторических личностей). С помощью данного средства контроля можно оценить информированность, широту и прочность знаний; умение анализировать, обобщать, устанавливать причинно-следственные связи.

На занятиях тестирование применяется по окончании изучения всего курса (итоговое тестирование).

Итоговый тест содержит 10 заданий на компетенцию УК-1, 9 заданий на компетенцию УК-4, 8 заданий на компетенцию УК-5, 8 заданий на компетенцию УК-6 и 5 заданий на компетенцию УК-11, 10 заданий на компетенцию ОПК-1. Каждое задание имеет 4 варианта ответа, необходимо выбрать один правильный.

Пример:

Выберите один правильный ответ.

1. Медицину и этику объединяют:
 методы исследования;
 стремление к знанию механизмов человеческого поведения и к управлению им;
 человек как предмет изучения;
 владение приемами преодоления конфликтов в человеческих взаимоотношениях;
 ориентация на достижение целостного (духовно-душевного и соматического) благополучия человека.

Эталон ответа: 3

2. Правильным определением этики как науки является:
 этика — наука об отношениях живых существ между собой;
 этика — наука о природе и смысле моральных взаимоотношений и нравственных принципов;

этика — наука об уменьшении зла в человеческих отношениях;

этика — наука об умении правильно вести себя в обществе;

этика — наука о всеобщих законах развития общества.

Эталон ответа: 2

3. Мораль — это:
 система внутренних установок человека, основанных на основополагающих жизненных ценностях;

философское учение;

совокупность научных фактов;

наука о всеобщих законах развития общества;

совокупность способностей и склонностей человека.

Эталон ответа: 1

2.1.2 Критерии и шкала оценки

0-55% правильных ответов	менее 56 баллов	«неудовлетворительно»
56-70% правильных ответов	56-70 баллов	«удовлетворительно»
71-85 % правильных ответов	71-85 баллов	«хорошо»
86-100% правильных ответов	86-100 баллов	«отлично»

Результаты тестирования оценивается как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Тестовый контроль знаний проводится на последнем занятии по дисциплине. Комплект тестовых заданий включает 4 варианта, по 50 вопросов в каждом варианте. Продолжительность тестирования – 50 минут.

Результаты тестирования оценивается как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

При неудовлетворительном результате тестирования студент должен пересдать тест до положительного результата.

2.2. Оценочное средство: комплект тем докладов для проверки практических умений.

2.2.1. Содержание

Доклад – продукт самостоятельной работы студента, представляющий собой краткое изложение основных положений книги, источника, учения или научной проблемы в письменном виде или в форме публичного доклада.

Данное средство контроля сформированности компетенции активизирует самостоятельную работу студента. Даёт возможность оценить умение пользоваться информационными ресурсами и находить необходимую литературу; умение ставить исследовательские задачи и определять пути их решения; умение анализировать, владение навыком обобщать, устанавливать закономерности и причинно-следственные связи исторического процесса; навыки публичного выступления по результатам проделанной работы; навыки морально-этической аргументации; умение вести дискуссию. Доклад помогает расширить и углубить знания студентов по конкретной проблеме.

Количество тем докладов для проверки практических навыков 60. Данный вид задания на УК-1, УК-4, УК-5, УК-6, УК-11, ОПК-1.

Пример: Суррогатное материнство: этический и правовой аспект.

Задание:

- Правильно сформулировать название доклада.
 - Указать актуальности темы.
 - Дать характеристику историографического обзора.
 - Постановить цель и задачи исследования.
 - Раскрыть цель (тему) доклада.
 - Не должно быть перегруженности информацией.
 - Сделать выводы.
 - Материал должен быть изложен доступным языком (чётко, ясно, громко и эмоционально при устном выступлении).
- При устном выступлении должен быть соблюден регламент.

2.2.2. Критерии и шкала оценки

УК-1	Отлично (86-100 баллов)	Хорошо (71-85 баллов)	Удовлетвор ительно (56-70 баллов)	Неудовле творительно (менее 55 баллов)
Умеет	-представлять особенности и закономерности биомедицинской этики в современном обществе, причины ее возникновения, формирующие факторы и основные принципы; анализировать проблемную ситуацию, выявляя ее составляющие и связи между ними;	-представлять особенности и закономерности биомедицинской этики в современном обществе, причины ее возникновения, формирующие факторы и основные принципы; анализировать проблемную ситуацию, выявляя ее составляющие и связи между ними;	- с помощью преподавателя представлять особенности и закономерности биомедицинской этики в современном обществе, причины ее возникновения, формирующие факторы и основные принципы; допускает ошибки при анализе проблемной	Не умеет представлять особенности и закономерности биомедицинской этики в современном обществе, причины ее возникновения, формирующие факторы и основные принципы; анализировать проблемную ситуацию,

	находить и критически анализировать информацию, необходимую для решения поставленной задачи; рассматривать и предлагать возможные варианты решения задачи, оценивая их достоинства и недостатки; при обработке информации отличать факты от мнений, интерпретаций, оценок, формировать собственные мнения и суждения, аргументировать свои выводы и точку зрения; критически оценивать основные законодательные международные и Российские документы, регламентирующие правовое и этическое поведение врача в современном обществе, работать с противоречивой информацией из разных источников.	находить и критически анализировать информацию, необходимую для решения поставленной задачи; рассматривать и предлагать возможные варианты решения задачи, оценивая их достоинства и недостатки; при обработке информации отличать факты от мнений, интерпретаций, оценок, формировать собственные мнения и суждения, аргументировать свои выводы и точку зрения; критически оценивать основные законодательные международные и Российские документы, регламентирующие правовое и этическое поведение врача в современном обществе. Студент допускает неточности в выводах и обобщениях.	ситуации; испытывает затруднения при критическом анализе информации, необходимой для решения поставленной задачи; с трудом оценивать основные законодательные международные и Российские документы, регламентирующие правовое и этическое поведение врача в современном обществе. Ответ формулирует с помощью преподавателя, используя дополнительные и наводящие вопросы.	выявляя ее составляющие и связи между ними; находить и критически анализировать информацию, необходимую для решения поставленной задачи; рассматривать и предлагать возможные варианты решения задачи, оценивая их достоинства и недостатки. Не может оперировать основными понятиями биомедицинского характера, информационным минимумом (факты, персоналии и др.). Не ориентируется в особенностях и закономерностях биомедицинской этики в современном обществе, причинах ее возникновения, формирующих факторах и основных принципах. Не может использовать основные законодательные международные и Российские документы,
--	---	---	---	---

				регламентирующее правовое и этическое поведение врача в современном обществе.
Владеет	-навыками восприятия и анализа ситуационных задач; навыками сбора и анализа информации; навыками аргументированного изложения собственной позиции. Студент самостоятельно, уверенно, творчески и безошибочно применяет полученные знания на практике.	-навыками восприятия и анализа ситуационных задач; навыками сбора и анализа информации; навыками аргументированного изложения собственной позиции. При этом студент допускает одну негрубую ошибку или не более двух недочетов и может их исправить самостоятельно по требованию преподавателя.	- способностью с помощью преподавателя навыками восприятия и анализа ситуационных задач; навыками сбора и анализа информации; навыками аргументированного изложения собственной позиции, испытывая затруднения в применении знаний на практике. Допускает более одной ошибки или более двух неточностей.	не владеет способностью с помощью преподавателя оперировать обобщёнными навыками сбора и анализа информации; навыками аргументированного изложения собственной позиции. не способен обобщать, устанавливать закономерности и причинно-следственные связи, испытывает затруднения в применении знаний на практике и допускает большое количество ошибок и недочётов.

УК-4	Отлично (86-100 баллов)	Хорошо (71-85 баллов)	Удовлетворительно (56-70 баллов)	Неудовлетворительно (менее 55 баллов)
Умеет	-грамотно, логично, аргументировано формулировать собственные суждения и оценки; применять знания по	-грамотно, логично, аргументировано формулировать собственные суждения и оценки; применять знания по	-с помощью преподавателя способен формулировать собственные суждения и оценки; применять знания по	-не умеет грамотно, логично, аргументировано формулировать собственные суждения и оценки;

	биомедицинской этике при общении с пациентом и его родственниками, родителями больных; использовать основные законодательные международные и Российские документы, регламентирующие правовое и этическое поведение врача в современном обществе, ориентироваться в целях и задачах этических комитетах различных уровней. Студент самостоятельно подтверждает ответ конкретными примерами; самостоятельно и аргументировано делает выводы.	биомедицинской этике при общении с пациентом и его родственниками, родителями больных; использовать основные законодательные международные и Российские документы, регламентирующие правовое и этическое поведение врача в современном обществе, ориентироваться в целях и задачах этических комитетах различных уровней. При этом студент допускает одну ошибку или неточности, которые может самостоятельно исправить.	биомедицинской этике при общении с пациентом и его родственниками, родителями больных; Допускает ошибки при использовании основных законодательных международных и Российских документов, регламентирующих правовое и этическое поведение врача в современном обществе. Допускает ошибки, которые может исправить только с помощью преподавателя.	применять знания по биомедицинской этике при общении с пациентом и его родственниками, родителями больных; Не умеет использовать основные законодательные международные и Российские документы, регламентирующие правовое и этическое поведение врача в современном обществе, Допускает большое количество ошибок, которые не может исправить даже с помощью преподавателя.
--	--	--	--	--

УК-5	Отлично (86-100 баллов)	Хорошо (71-85 баллов)	Удовлетвор ительно (56-70 баллов)	Неудовле творительно (менее 55 баллов)
Умеет	- самостоятельно поддерживать рабочие отношения с другими членами коллектива; терпимо воспринимать и учитывать социальные, этнические, религиозные и культурные отличия;	- неуверенно поддерживает рабочие отношения с другими членами коллектива; терпимо воспринимать социальные, этнические, религиозные и культурные отличия; анализировать важнейшие	- с помощью преподавателя поддерживать рабочие отношения с другими членами коллектива; терпимо воспринимать социальные, этнические, религиозные и культурные отличия, а также анализировать	- не умеет поддерживать рабочие отношения с другими членами коллектива и терпимо воспринимать социальные, этнические, религиозные и культурные отличия, а также анализировать

	анализировать важнейшие идеологические и ценностные системы, сформировавшиеся в ходе развития медицинской мысли.	идеологические и ценностные системы, сформировавшиеся в ходе развития медицины. При этом студент допускает одну ошибку или неточности, которые может самостоятельно исправить.	важнейшие идеологические и ценностные системы, сформировавшиеся в ходе развития медицинской мысли.	важнейшие идеологические и ценностные системы, сформировавшиеся в ходе развития медицинской мысли.
Владеет	- способностью самостоятельно и уверенно выстраивать рабочие отношения с другими членами коллектива; основами норм, правил профессионального поведения; навыками изложения самостоятельной точки зрения, публичной речи, ведения дискуссий.	- способностью самостоятельно, но неуверенно выстраивать рабочие отношения с другими членами коллектива. Владеет основами норм, правил профессионального поведения и навыками изложения самостоятельной точки зрения. При этом студент допускает одну негрубую ошибку или не более двух недочетов и может их исправить самостоятельно при требовании или при небольшой помощи преподавателя.	- способностью выстраивать рабочие отношения с другими членами коллектива. Владеет основами норм, правил профессионального поведения и навыками изложения самостоятельной точки зрения, только с помощью преподавателя.	- не способен выстраивать рабочие отношения с другими членами коллектива; не владеет нормами, правилами профессионального поведения и навыками изложения самостоятельной точки зрения. Не может это сделать даже с помощью преподавателя.

УК-6	Отлично (86-100 баллов)	Хорошо (71-85 баллов)	Удовлетворительно (56-70 баллов)	Неудовлетворительно (менее 55 баллов)
Умеет	использовать знания по биомедицинской этике для профессионального совершенствования	использовать знания по биомедицинской этике для профессионального совершенствования	-с помощью преподавателя использовать знания по биомедицинской этике для профессионального совершенствования	Не умеет использовать знания по биомедицинской этике для профессионального совершенствования

	я и самовоспитания; представлять и особенности и закономерности биомедицинской этики в современном обществе, причины ее возникновения, формирующие факторы и основные принципы; использовать основные законодательные международные и Российские документы, регламентирующи е правовое и этическое поведение врача в современном обществе, ориентироваться в целях и задачах этических комитетах различных уровней. Студент не допускает ошибок и показывает полное понимание сущности проблемы.	я и самовоспитания; использоват ь основные законодательные международные и Российские документы, регламентирующи е правовое и этическое поведение врача в современном обществе, ориентироваться в целях и задачах этических комитетах различных уровней. Студент допускает одну ошибку и две-три неточности.	о совершенствовани я и самовоспитания; Допускает ошибки при использовании основных законодательных международных и Российских документов, регламентирующи х правовое и этическое поведение врача в современном обществе, ориентироваться в целях и задачах этических комитетах различных уровней. Студент излагает проблему с помощью преподавателя (уточняющие вопросы).	совершенствован ия и самовоспитания; не представляет особенности и закономерности биомедицинской этики в современном обществе, причины ее возникновения, не умеет использовать основные законодательные международные и Российские документы, регламентирующ ие правовое и этическое поведение врача в современном обществе, ориентироваться в целях и задачах этических комитетах различных уровней.
Владеет	принципами и правилами врачебной деонтологии и медицинской этики; способност ью применять знания по биомедицинской этике при общении с пациентами и его	принципами врачебной деонтологии и медицинской этики; -применять знания по биомедицинской этике при общении с пациентами и его родственниками; самостоятельно	- с помощью преподавателя применяет правила врачебной деонтологии и медицинской этики; Испытывае т затруднения, применяя знания по биомедицинской	-не владеет принципами врачебной деонтологии и медицинской этики; не способен применять знания по биомедицинской этике при

	родственниками; самостоятельно способен решать ситуационные задачи, пройти тестовый контроль, готовить выступления, участвовать в дискуссиях.	способен решать ситуационные задачи, пройти тестовый контроль, готовить выступления, участвовать в дискуссиях.	этике при общении с пациентами и его родственниками. Студент испытывает затруднения в применении знаний на практике; Студент, допуская более одной ошибки или более двух недочётов, способен с помощью преподавателя выразить своё отношение, позицию.	общении с пациентами и его родственниками; не способен решать ситуационные задачи, пройти тестовый контроль, готовить выступления, участвовать в дискуссиях.
--	---	--	--	--

УК-11	Отлично (86-100 баллов)	Хорошо (71-85 баллов)	Удовлетвор ительно (56-70 баллов)	Неудовле творительно (менее 55 баллов)
Владеет	-принципами врачебной деонтологии и медицинской этики. -способностью применять правила деонтологии нормы биоэтики при общении с коллегами, пациентами и их родственниками, правила борьбы с проявлениями экстремизма, терроризм, коррупцией, противодействию им;	- основами норм, принципов, правил профессионального врачебного поведения; - способностью применять правила деонтологии нормы биоэтики при общении с коллегами, пациентами и их родственниками, правила борьбы с проявлениями экстремизма, терроризм, коррупцией, противодействию им; При этом студент допускает одну негрубую ошибку или не	владеет основами норм, правил профессионального врачебного поведения и навыками изложения самостоятельной точки зрения, только с помощью преподавателя, правила борьбы с проявлениями экстремизма, терроризм, коррупцией, противодействию им;	не владеет принципами врачебной деонтологии и медицинской этики; не владеет способностью с помощью преподавателя применять правила деонтологии нормы биоэтики при общении с коллегами, пациентами и их родственниками, правила борьбы с проявлениями экстремизма, терроризм, коррупцией, противодействию им;

		более двух недочетов и может их исправить самостоятельно при требовании или при небольшой помощи преподавателя.		
--	--	---	--	--

ОПК-1	Отлично (86-100 баллов)	Хорошо (71-85 баллов)	Удовлетвор ительно (56-70 баллов)	Неудовле творительно (менее 55 баллов)
Умеет	- использовать нормы, принципы деонтологии, правила биоэтики в профессиональной деятельности. - применять правила деонтологии нормы биоэтики при общении с коллегами, пациентами и их родственниками - использовать основные законодательные международные и Российские документы, регламентирующие правовое и этическое поведение врача в современном обществе, ориентироваться в целях и задачах этических комитетах различных уровней.	- использовать нормы, принципов деонтологии, правил профессионального врачебного поведения; - применять правила деонтологии нормы биоэтики при общении с коллегами, пациентами и их родственниками. При этом студент допускает одну ошибку или неточности, которые может самостоятельно исправить.	-с помощью преподавателя способен формулировать собственные суждения и оценки; применять знания по биомедицинской этике при общении с пациентом и его родственниками, родителями больных; Допускает ошибки при использовании основных законодательных международных и Российских документов, регламентирующих правовое и этическое поведение врача в современном обществе. Допускает ошибки, которые может исправить только с помощью преподавателя.	-не умеет грамотно, логично, аргументировано использовать нормы, принципы деонтологии, правила биоэтики; формулировать и применять знания по биомедицинской этике при общении с коллегами, пациентом и его родственниками Не умеет использовать основные законодательные международные и Российские документы, регламентирующие правовое и этическое поведение врача в современном обществе, Допускает большое количество ошибок, которые не может

				исправить даже с помощью преподавателя.
Владеет	-принципами врачебной деонтологии и медицинской этики. -способностью применять знания по биомедицинской этике при общении с коллегами, пациентами и его родственниками; правила борьбы с проявлениями экстремизма, терроризм, коррупцией, противодействию им; -самостоятельно способен решать ситуационные задачи, пройти тестовый контроль, готовить выступления, участвовать в дискуссиях	- основами норм, принципов, правил профессионального врачебного поведения; способностью применять правила деонтологии нормы биоэтики при общении с коллегами, пациентами и их родственниками; правила борьбы с проявлениями экстремизма, терроризм, коррупцией, противодействию им; При этом студент допускает одну негрубую ошибку или не более двух недочетов и может их исправить самостоятельно при требовании или при небольшой помощи преподавателя.	владеет основами норм, правил профессионального врачебного поведения и навыками изложения самостоятельной точки зрения, правила борьбы с проявлениями экстремизма, терроризм, коррупцией, противодействию им; только с помощью преподавателя, используя наводящие вопросы.	не владеет принципами врачебной деонтологии и медицинской этики; не владеет способностью с помощью преподавателя применять правила деонтологии нормы биоэтики при общении с коллегами, пациентами и их родственниками правила борьбы с проявлениями экстремизма, терроризм, коррупцией, противодействию им;

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Время представления доклада занимает 5-7 минут. 3 минуты даётся на обсуждение проблемы затронутой докладчиком и 1-2 минуты на отзыв. Отзыв на доклад даёт либо отдельный студент, либо группа в целом по следующему плану:

- Внимательно прочитайте (выслушайте) рецензируемый доклад.
- Укажите название доклада. Правильность, на Ваш взгляд, указанного заголовка.
- Укажите его тему (о чём в нём рассказывается) и главную мысль (цель).
- Раскрывается ли цель доклада, поставленная автором.
- Ваша общая оценка прочитанного (услышанного) доклада.
- Правильность оформления.
- Высказывайте своё мнение, рассуждайте, анализируйте, не подменяйте оценку пересказом содержания.

В отзыве также оцениваются вышеуказанные критерии.

С помощью доклада оценивается освоение обучающимися практических умений и опыта (владений). Обучающемуся необходимо продемонстрировать практические умения (не менее двух).

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

Система оценок обучающихся в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-	75-71	4-

следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.		
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	в журнал не ставится
Отсутствие на занятии (н/б)	0	

3. Критерии получения студентом зачета

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических умений, опыта (владений) по дисциплине.

Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана данной дисциплины.

Зачет осуществляется в два этапа:

I. Тестовый контроль знаний.

II. Проверка практических умений, опыта (владений).

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.
Результаты сдачи зачета оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».

Автор-составитель: кандидат исторических наук, доцент Дряблова Е.Е.

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра гигиены

**Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине**

«Гигиена»

Уровень образования:	высшее образование - специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 – Лечебное дело
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	очная
Срок освоения образовательной программы:	6 лет

2023 г.

1) Паспорт оценочных и методических материалов по дисциплине

1.1. Компетенции формированию которых способствует дисциплина

Код, наименование компетенций	Наименование индикаторов компетенции	Этапы формирования
УК 8 Способен создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов	ИУК 8.1 Знает: факторы вредного влияния на жизнедеятельность; ИУК 8.2 Умеет: идентифицировать опасные и вредные факторы в рамках осуществляемой деятельности, создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности	4,5 семестр
ОПК 2 Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике инфекционных и неинфекционных заболеваний у детей, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	ИОПК 2.1 Знает: основные критерии здорового образа жизни и методы его формирования; формы и методы санитарно-гигиенического просвещения среди пациентов (их законных представителей), медицинских работников; основные гигиенические мероприятия оздоровительного характера, способствующие укреплению здоровья и профилактике возникновения наиболее распространенных заболеваний; основы профилактической медицины; ИОПК 2.2 Умеет: проводить санитарно-гигиеническое просвещение среди детей и взрослых пациентов (их законных представителей) и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни и профилактики наиболее распространенных заболеваний; разрабатывать план профилактических мероприятий и осуществлять методы групповой и индивидуальной профилактики наиболее распространенных инфекционных и неинфекционных заболеваний у детей; назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска	4,5 семестр

	для предупреждения и раннего выявления заболеваний. ИОПК 2.3 Владеет навыками: пропаганды здорового образа жизни и профилактики наиболее распространенных заболеваний; разработки плана профилактических мероприятий и осуществления методов групповой и индивидуальной профилактики наиболее распространенных инфекционных и неинфекционных заболеваний у детей; назначения профилактических мероприятий детям и взрослым с учетом факторов риска.	
--	--	--

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№ п	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
	УК 8	ИУК 8.1.Знает: - факторы окружающей среды (факторы производства и условия труда, показатели качества воды, факторы внутришкольной и больничной среды, климатические и погодные факторы, элементы рационального питания), особенности их действия на организм; - заболевания и патологические состояния, связанные с воздействием факторов окружающей среды, причины и условия их формирования	Набор тестовых заданий Практико – ориентированные задания Набор экзаменационных билетов	Экзамен 5 семестр
		ИУК 8.2.Умеет: Определять и оценивать показатели, характеризующие влияние факторов среды: 1.Оценивать показатели микроклимата, инсоляции и вентиляции, освещения 2. Оценивать качество питьевой воды по данным лабораторного анализа в обычных и полевых условиях 3. Производить экспресс-анализ питьевой воды в полевых условиях 4. Проводить санацию воздуха лечебных и иных учреждений с использованием УФ-ламп 5. Оценивать условия труда и вредные производственные факторы 6. Оценивать питание с использованием расчетных методов и данных оценки алиментарного статуса организма		

		7. Оценивать качество пищевых продуктов 8. Оценивать систему радиационной защиты и проводить расчеты параметров защиты от внешнего облучения 9. Оценивать физическое развитие детей и подростков с использованием стандартных методов Выявлять условия и причины изменений состояния здоровья, связанных с неблагоприятными факторами окружающей среды		
		ИОПК 2.1 Знает: - элементы здорового образа жизни (ЗОЖ), показатели его характеризующие; - формы и методы санитарно-гигиенического просвещения; - принципы гигиенического воспитания в формировании ЗОЖ; - социально-гигиеническое значение профилактики вредных привычек; - принципы организации и группы профилактических мероприятий оздоровительного характера.		
	ОПК 2	ИОПК 2.2 Умеет: - Проводить санитарно-гигиеническое просвещение среди подростков и взрослых пациентов: (разрабатывать мероприятия по оптимизации двигательного режима и профилактике гиподинамии, давать рекомендации по проведению закаливания организма, составлять режим дня подростков, давать рекомендации по режиму и характеру питания давать рекомендации по профилактике утомления и оптимизации режима труда и отдыха); - Разрабатывать профилактические мероприятия и осуществлять методы групповой и индивидуальной профилактики по улучшению условий пребывания (проживания, обучения и оздоровления среды обитания); - Организовывать гигиенические мероприятия по профилактике внутрибольничных инфекций; - Рекомендовать профилактические и оздоровительные мероприятия по улучшению условий труда; - Обосновывает выбор мероприятий по улучшению качества питьевой воды и		

		условий водопользования в обычных и военно-полевых условиях; -Рекомендует мероприятия по коррекции рациона и улучшению питания населения; - Разрабатывает мероприятия по профилактике пищевых отравлений; -Обосновывает выбор приоритетных мероприятий по охране окружающей среды		
		ИОПК 2.3. Владеет навыками: - Пропаганды здорового образа жизни по вопросам закаливания, рационального питания, режима труда и отдыха, профилактики утомления, двигательного режима. - разработки планов профилактических мероприятий по профилактике внутрибольничных инфекций, по улучшению условий труда и отдыха, оздоровлению среды обитания, по коррекции рационов и улучшению питания населения, по профилактике пищевых отравлений, по охране окружающей среды с учетом имеющихся факторов риска.		

2. Оценочные средства:

2.1. Оценочное средство – комплект тестовых заданий:

По компетенции УК-8 – 150 тестов

По компетенции ОПК -2 – 50 тестов

2.1.1. Вариант тестовых заданий с инструкцией по выполнению для студентов, эталонами ответов и оценочными рубриками для каждого задания:

Отметьте один правильный ответ, наиболее полно отражающий сущность вопроса

Вариант 2 (примеры тестовых заданий)

1. Чем обусловлена высокая биологическая ценность молочного жира.
а) содержит полиненасыщенные жирные кислоты
б) содержит витамины группы В
в) содержит много насыщенных жирных кислот
г) содержит галактозу
д) обладает всеми вышеперечисленными свойствами
2. В каких продуктах наблюдается наилучшая сбалансированность незаменимых аминокислот
а) растительных б) молочных в) овощах г) фруктах д) крупах
3. Для улучшения органолептических свойств воды используется метод:
а) дезодорации б) гиперхлорирования в) хлорирования
г) кипячения д) все вышеперечисленные
4. Соматометрические показатели физического развития.
а) длина тела и масса тела б) ЖЕЛ и динамометрия в) величина артериального давления
г) степень жировотложения д) все вышеперечисленное
5. Свойство пыли как причина силикоза.
а) наличие свободной двуокиси кремния с превышением ПДК
б) содержание органических составляющих в) наличие микроорганизмов
г) большая величина электрического заряда д) Все вышеперечисленные

Эталоны ответов:

1.а; 2.б 3. а 4.а 5. а

2.1.2. Критерии и шкала оценки

Итоговый тест оценивается по 100-балльной системе. Студент допускается к экзамену, если оценка теста не ниже 56 баллов (23 правильных ответа).

оценка «отлично» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 86% вопросов(43 правильных ответа)

оценка «хорошо» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 72% вопросов(36 правильных ответов)

оценка «удовлетворительно» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 56% вопросов(23 правильных ответов)

оценка «неудовлетворительно» выставляется при правильном ответе менее, чем на 56% вопросов

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

Компьютерный тест проводится на заключительном занятии V семестра. Имеется 4 варианта тестов по 50 вопросов. Продолжительность тестирования – 30 минут. На каждый вопрос необходимо дать один правильный ответ, каждый правильный ответ оценивается в один балл. Получение положительной оценки за тест является допуском ко второму этапу – устному экзамену. В случае получения неудовлетворительной оценки студент должен пересдать тест на положительную оценку. График отработок теста вывешивается на кафедре заранее.

2.2. Оценочное средство: Практико-ориентированная задача

Источником питьевого водоснабжения являются артезианские скважины. При анализе проб воды из скважины получены следующие данные:

запах, баллы - 0; привкус, баллы - 0; мутность, мг/дм^3 - 0,5; цветность, градусы - 5°Сг-Со шкалы; перманганатная окисляемость, мгО/дм^3 - 0,8; минерализация, мг/дм^3 - 190; общая жесткость, $\text{мг} \cdot \text{экв/дм}^3$ - 2,8; фториды, мг/дм^3 - 4,28; общее микробное число, в 1 мл - 20; общие колиформные бактерии в 100 мл - отсутствуют

При изучении заболеваемости населения установлены высокие цифры распространения заболеваний сердечно-сосудистой системы, костно-мышечной системы (остеохондроз, остеопороз), заболеваний щитовидной железы. Из клинических проявлений характерными являются симметричные миеловидные пятна и пигментация на эмали зубов (тигроидные резцы), безболезненное разрушение зубов, у многих встречается диффузное увеличение щитовидной железы различной степени выраженности

Задание:

- Оцените качество питьевой воды. УК-8
- Определите влияние воды данного состава на здоровье населения. УК-8
- Представляет ли исследуемая вода эндемическую опасность и какое заболевание диагностируется у населения? УК-8
- Рассчитайте риск здоровью населения от водного фактора УК-8
- Разработайте профилактические мероприятия по улучшению состояния здоровья населения ОПК-2

Эталон ответа.

1. Оценка качества питьевой воды из артезианской скважины проводится по СанПиН – 1.2.3685-21 «Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания». Вода по органолептическим показателям соответствует требованиям СанПиН – 1.2.3685-21, питьевая вода по химическому составу превышает гигиенические нормативы по содержанию фторидов – $4,28 \text{ мг/дм}^3$, при ПДК – $1,5 \text{ мг/дм}^3$

2. Питьевая вода относится к физиологически неполноценной – мягкой маломинерализованной (минерализация, мг/дм^3 - 190; общая жесткость, $\text{мг} \cdot \text{экв/дм}^3$ - 2,8) Мягкие маломинерализованные воды являются фактором риска так называемой «водной группы заболеваемости»: зоб простой, ИБС, инфаркт миокарда, гипертоническая болезнь, кардиосклероз, хронический гастрит, язвенная болезнь желудка, остеохондроз.

3. Повышенное содержание фтора может приводить к возникновению гиперфторозов: флюороза с поражением зубочелюстной и костной систем. Возможные проявления: крапчатость зубов, исчерченность, миеловидные пятна, патологическая стираемость, хрупкость и ломкость костей.

4. Оценка риска здоровью проводится на основе методики, включающей 4 этапа: идентификацию опасности, определение дозовой нагрузки, оценки зависимости доза-ответ и характеристика риска.

На первом этапе выделяются вещества, которые могут вызвать неблагоприятные для здоровья эффекты и какие неблагоприятные воздействия могут оказать эти факторы. В нашем случае это фтор. На втором этапе производится оценки экспозиции: устанавливаются количественное поступление агента(вещества) разными путями. Расчет средних суточных доз при пероральном поступлении химических веществ с питьевой водой проводился по формуле:

$ADD = C_w \times 0,0274$. Третий этап предусматривает определение зависимости «доза-ответ». Для веществ, не обладающих канцерогенным действием, оценка риска проводится на основе коэффициента опасности (HQ), представляющего собой соотношение между величиной экспозиции(например, суточной дозой, ADD) и безопасным уровнем воздействия (референтная доза, референтная концентрация или, в случае их отсутствия, отечественная предельно допустимая концентрация): $HQ = ADD / RfD$ или C / RfC . На 4 этапе дается характеристика риска: Относительный риск близкий к 1 свидетельствует об отсутствии влияния исследуемого фактора на развитие заболеваемости. Чем значительнее величина риска превышает 1, тем более сильное влияние данный фактор оказывает на риск возникновения нарушений здоровья. При относительном риске более 1, фактор дает защитный эффект.

HQ менее 1 - вероятность вредных эффектов незначительна, воздействие допустимое.

HQ более 1 - вероятность вредных эффектов возможна.

5. Профилактические мероприятия включают комплекс мероприятий, направленных на улучшение качества воды, рационализацию питания и совершенствование режима труда и отдыха. Для источников водоснабжения необходимо провести дефторирование и кондиционирование воды. Учитывая то, что вода маломинерализованная рекомендуется использовать бутилированную воду с оптимальными значениями минерализации (физиологически полноценную). В рацион питания необходимо включать продукты, богатые микроэлементом йодом (морепродукты, йодированная соль, обогащенные продукты)

Критерии и шкала оценки

На этом этапе выявляется уровень владения компетенциями

Комп е- тенц ия	Высокий уровень (85-100)	Средний уровень (71-85)	Низкий уровень (56-70)	Очень низкий уровень (ниже 56 баллов)
УК -8	<u>Умеет</u> Разрабатывает с учетом выявленных неблагоприятных факторов и изменений в состоянии здоровья комплекс оздоровительных мероприятий, направленных на сохранение здоровья	<u>Умеет</u> Выявляет и оценивает неблагоприятные факторы окружающей среды Проводит диагностику изменений состояния здоровья, связанные с действием факторов окружающей среды. Выявляет причины и условия возникновения	<u>Умеет</u> Выявляет неблагоприятные факторы окружающей среды. Дает их характеристику по критериям гигиенического нормирования. Определяет показатели, характеризующие факторы среды обитания	<u>Умеет</u> Не может выявить факторы среды и дать их характеристику. Не может определить показатели, характеризующие факторы среды обитания.

		заболеваний, связанных с факторами среды.		
	Владеет По полученным результатам на этапах оценки риска моделирует дальнейшее развитие ситуации и разрабатывает мероприятия по снижению опасности этих факторов и риска развития заболеваний.	Владеет При выполнении этапов оценки риска устанавливает причинно- следственные связи между полученными результатами и изменениями состояния здоровья населения.	Владеет Методикой оценки риска (Определяет этапы оценки риска воздействия факторов среды обитания на здоровье)	Владеет Не может определить этапы оценки риска воздействия факторов среды обитания на здоровье
ОПК- 2	Самостоятельно умеет проводить санитарно- гигиеническое просвещение среди подростков и взрослых пациентов: (разрабатывать мероприятия по оптимизации двигательного режима и профилактике гиподинамии, давать рекомендации по проведению закаливания организма, составлять режим дня подростков, давать рекомендации по режиму и характеру питания давать рекомендации по профилактике устомления и оптимизации режима труда и отдыха); - Разрабатывать профилактические мероприятия и	Умеет проводить санитарно- гигиеническое просвещение среди подростков и взрослых пациентов: (разрабатывать мероприятия по оптимизации двигательного режима и профилактике гиподинамии, давать рекомендации по проведению закаливания организма, составлять режим дня подростков, давать рекомендации по режиму и характеру питания давать рекомендации по профилактике устомления и оптимизации режима труда и отдыха); - Разрабатывать профилактические мероприятия и осуществлять	С помощью преподавателя проводит санитарно- гигиеническое просвещение среди подростков и взрослых пациентов: (разрабатывать мероприятия по оптимизации двигательного режима и профилактике гиподинамии, давать рекомендации по проведению закаливания организма, составляет режим дня подростков, давать рекомендации по режиму и характеру питания давать рекомендации по профилактике устомления и оптимизации режима труда и отдыха); - разрабатывает профилактические	Не умеет проводить санитарно- гигиеническое просвещение среди подростков и взрослых пациентов: (разрабатывать мероприятия по оптимизации двигательного режима и профилактике гиподинамии, давать рекомендации по проведению закаливания организма, составлять режим дня подростков, давать рекомендации по режиму и характеру питания давать рекомендации по профилактике устомления и оптимизации режима труда и отдыха); - Разрабатывать профилактические мероприятия и осуществлять методы групповой и индивидуальной профилактики по улучшению условий пребывания

	осуществлять методы групповой и индивидуальной профилактики по улучшению условий пребывания (проживания, обучения и оздоровления среды обитания; - Организовывать гигиенические мероприятия по профилактике внутрибольничных инфекций; - Рекомендовать профилактические и оздоровительные мероприятия по улучшению условий труда; - Обосновывает выбор мероприятий по улучшению качества питьевой воды и условий водопользования в обычных и военно-полевых условиях; -Рекомендует мероприятия по коррекции рациона и улучшению питания населения; - Разрабатывает мероприятия по профилактике пищевых отравлений; -Обосновывает выбор приоритетных мероприятий по охране окружающей среды	методы групповой и индивидуальной профилактики по улучшению условий пребывания (проживания, обучения и оздоровления среды обитания; - Организовывать гигиенические мероприятия по профилактике внутрибольничных инфекций; - Рекомендовать профилактические и оздоровительные мероприятия по улучшению условий труда; - Обосновывает выбор мероприятий по улучшению качества питьевой воды и условий водопользования в обычных и военно-полевых условиях; -Рекомендует мероприятия по коррекции рациона и улучшению питания населения; - Разрабатывает мероприятия по профилактике пищевых отравлений; -Обосновывает выбор приоритетных мероприятий по охране окружающей среды, но делает ошибки	мероприятия и осуществлять методы групповой и индивидуальной профилактики по улучшению условий пребывания (проживания, обучения и оздоровления среды обитания; - организывает гигиенические мероприятия по профилактике внутрибольничных инфекций; - рекомендует профилактические и оздоровительные мероприятия по улучшению условий труда; - обосновывает выбор мероприятий по улучшению качества питьевой воды и условий водопользования в обычных и военно-полевых условиях; -рекомендует мероприятия по коррекции рациона и улучшению питания населения; - разрабатывает мероприятия по профилактике пищевых отравлений; -обосновывает выбор приоритетных мероприятий по охране окружающей среды	(проживания, обучения и оздоровления среды обитания; - Организовывать гигиенические мероприятия по профилактике внутрибольничных инфекций; - Рекомендовать профилактические и оздоровительные мероприятия по улучшению условий труда; - Обосновывает выбор мероприятий по улучшению качества питьевой воды и условий водопользования в обычных и военно-полевых условиях; -Рекомендует мероприятия по коррекции рациона и улучшению питания населения; - Разрабатывает мероприятия по профилактике пищевых отравлений; -Обосновывает выбор приоритетных мероприятий по охране окружающей среды
	Самостоятельно владеет навыками: - пропаганды здорового образа	Владеет навыками: - пропаганды здорового образа жизни по вопросам	С помощью преподавателя владеет навыками:	Не владеет навыками: - пропаганды здорового образа

	жизни по вопросам закаливания, рационального питания, режима труда и отдыха, профилактики утомления, двигательного режима. - разработки планов профилактических мероприятий по профилактике внутрибольничных инфекций, по улучшению условий труда и отдыха, оздоровлению среды обитания, по коррекции рационов и улучшению питания населения, по профилактике пищевых отравлений, по охране окружающей среды с учетом имеющихся факторов риска.	закаливания, рационального питания, режима труда и отдыха, профилактики утомления, двигательного режима. - разработки планов профилактических мероприятий по профилактике внутрибольничных инфекций, по улучшению условий труда и отдыха, оздоровлению среды обитания, по коррекции рационов и улучшению питания населения, по профилактике пищевых отравлений, по охране окружающей среды с учетом имеющихся факторов риска, но делает ошибки	- пропаганды здорового образа жизни по вопросам закаливания, рационального питания, режима труда и отдыха, профилактики утомления, двигательного режима. - разработки планов профилактических мероприятий по профилактике внутрибольничных инфекций, по улучшению условий труда и отдыха, оздоровлению среды обитания, по коррекции рационов и улучшению питания населения, по профилактике пищевых отравлений, по охране окружающей среды с учетом имеющихся факторов риска.	жизни по вопросам закаливания, рационального питания, режима труда и отдыха, профилактики утомления, двигательного режима. - разработки планов профилактических мероприятий по профилактике внутрибольничных инфекций, по улучшению условий труда и отдыха, оздоровлению среды обитания, по коррекции рационов и улучшению питания населения, по профилактике пищевых отравлений, по охране окружающей среды с учетом имеющихся факторов риска.
--	---	--	---	---

2.3. Оценочное средство: Экзаменационный билет с теоретическими вопросами

1. Гигиена жилых и общественных зданий. Гигиеническая оценка планирования жилища, микроклимата и освещенности жилых помещений. Требования к вентиляции и инсоляционному режиму помещений. УК-8

2. Рациональное питание как элемент ЗОЖ. Понятие статуса питания его классификация, Характеристика видов статуса питания. Гигиеническая оценка статуса питания. ОПК-2, УК -8

Эталон ответа

В

Гигиена жилых и общественных зданий – раздел гигиены, изучающий требования к планировочным решениям, микроклимату, освещению, вентиляции, воздушной среде жилых помещений.

Человек проводит большую часть своей жизни в закрытых помещениях, где наряду с

комфортными условиями и удобствами могут возникать факторы, неблагоприятные для его здоровья. Установлена связь между антисанитарным состоянием, переуплотнением жилищ и распространением инфекционных заболеваний. Пребывание в сырых и холодных помещениях способствуют росту простудных заболеваний, ангины, ревматизма и как следствие – увеличению сердечно-сосудистых заболеваний. Недостаток освещения отрицательно сказывается на течении физиологических функций и биохимических процессов, ухудшается состояние зрительного аппарата, нарушается обмен витаминов и газообмен. Длительное воздействие избыточного шума приводит к нарушениям в ЦНС, понижению внимания, ухудшению памяти, замедлению психических реакций.

Планировка жилищ.

Выделяют следующие типы домов:

1. Одноэтажные многоквартирные
2. Двух, трех и более многоквартирные - коттеджи
3. Многоквартирные малоэтажные 2-5 этажей
4. Повышенной этажности - 9-16 этажей
5. Высотные - 24-30 - этажей
6. Башенного и гостиного типов

Достоинствами 1 и 2 типов являются : хорошая инсоляция воздухообмен, благоприятный микроклимат, возможность пользования садом - огородом.

Коттеджи - наиболее рациональное размещение помещений

1 этаж - столовая, гостиная, кухня

2 этаж - спальни и детские комнаты

Многоквартирные малоэтажные дома характерны для небольших городов и поселков городского типа. На каждой площадке 2 квартиры - двух сторонняя ориентация, сквозное проветривание.

Дома повышенной этажности (9-16) из крупнопанельных конструкций и готовых элементов заводского изготовления.

Дома 24-30 этажей - сложность организации систем водоснабжения, отопления, горячего водоснабжения, удаления отходов создание благоприятного микроклимата, обеспечение чистоты воздушной среды.

Скоростные лифты создают вертикальные воздушные потоки "поршневой эффект" → обогащения от этажа к этажу микроорганизмами, пылью, влагой, газообразными антропоксинами, распространению воздушных инфекций.

Дома башенного и гостиного типа из бетона с ленточным остеклением. Дома башенного типа - секции из 5-6 квартир односторонней планировки - дискомфортный микроклимат, недостаточное проветривание

Дома гостиного типа - секции 6-8 квартир - для одиноких и малосемейных граждан.

Дома коридорного типа минимум помещений, плохие условия для сквозного проветривания

Требования к планировке квартир

Набор помещений включает помещения 3-х типов:

жилые (спальни, общая комната, кабинет),
подсобные (передняя-холл, кухня, ванная-душевая, туалет, кладовые),
открытые (лоджии, балконы, веранды).

Полезная площадь квартиры составляет сумму жилой и подсобной S. Количество спален зависит от_возрастно-полового состава жильцов. В соответствии с гигиеническими и физиологическими требованиями 1 спальня - не более 2-х человек. С наступление полового созревания у детей должна быть отдельная спальня (мальчики > 14 лет отд.

спальня, девочки > 12 лет отд. спальня).

Минимальный размер спален 12-15 м². Нельзя устраивать спальни в проходных комнатах, оптимальная ориентация и хорошие условия проветривания.

Комната дневного пребывания (общ. комн. столовая) - S - 15-22 м²

Кухня - наиболее важное вспомогательное помещение S - 8-10 м², иногда кухни - столовые - S - 12-14 м².

В газифицированных квартирах не допускается сообщения кухни с жилыми помещениями.

Размер передней должен составлять 4-6 м², в домах последних серий - 12-15 м².

Ванная обычно занимает 1 м², сидячая 0,3-0,6 м², лучше от 2,5 до 12 м².

Туалет - не меньше 1,5 м².

Кладовые - 1,5-6 м².

Пространственные параметры квартиры (S, h, V).

1. В основу расчета положена ПДК CO₂ = 0,1%. В течение часа человек в состоянии покоя в течении часа выделяет 22,6 л CO₂ → 0,1% - 37,7 м³/час. Величина воздушного куба определяется S и h.
2. $H_{\min} = 1,7\text{м} + 0,75(\text{толщина нагретого испорченного воздуха}) + 0,3-0,5\text{м-прослойка между ними} = 2,75-2,95\text{м}$
3. Фактическая $h_N = 2,5\text{м}$
4. Оптимум - S - 17,5 м и 3,5 h

Микроклимат

Наиболее важный фактор теплового комфорта в жилище, создает различные условия теплообмена с внешней средой, обеспечивает функциональное состояние, которое принято называть тепловым комфортом. Оно влияет на все физиологические системы организма, определяющие функциональные возможности человека, его здоровье. Микроклимат оценивается по температуре, влажности, скорости движения воздуха радиационному режиму.

Инсоляция

Инсоляция – освещение помещений прямыми солнечными лучами. Она обеспечивает ультрафиолетовую составляющую освещения.

Непрерывное облучение – 3 ч. все географические широты период 22 марта – 22 сентября обеспечивает минимальную дозу УФ – 6-9 мэр/час/м², что эквивалентно 1/2-1/10 эритемной дозы.

Определяющим условием инсоляции является ориентация окон по сторонам света.

Рекомендуемая и допустимая ориентация комнат

Жилые помещения	Южнее 50 ° с.ш.		Севернее 50 ° с.ш.	
	Рекоменд.	допустимое	Рекоменд.	допустимое
Спальни, детские, общие комнаты	Ю	ЮВ	Ю, ЮВ	ЮЗ
Столовые, гостиные, кабинеты	Ю, ЮВ	В, СВ, СЗ	Ю, ЮВ, В	СВ, В

Естественное освещение

Обязательно в жилых домах, комнатах и кухнях

КЕО - 0,5%

Кабинеты - 1%

Искусственное освещение

Жилые комнаты - 100 лк

Кухни - 100 лк

Кабинеты - 300 лк

Удельная мощность ламп в жилых комнатах - 15 Вт/м²

Воздушная среда

Низкое качество жилого фонда, увеличение этажности и плотности застройки, размещение внутри и вблизи жилых зданий объектов являющихся источником газообразных выбросов, пыли, являющихся источником шума и вибрации, ультразвука и инфразвука, электрических и электромагнитных полей, ионизирующего излучения, использование малоизученных строительных и отделочных материалов, нередко изготовленных с использованием промотходов, увеличивают опасность вредного влияния на здоровье населения.

Большинство граждан проводят в закрытых помещениях 14-23ч. в сутки, из них 14-16ч. в жилищах.

Основ. источники загрязнения

- 1) строительные отделочные материалы и мебель (вклад 30-50%);
- 2) продукты жизнедеятельности людей (10-30%);
- 3) работа бытовых приборов, препараты бытовой химии, курение (10%)
- 4) поступл. загрязненного атмосферного воздуха - 20-40%

К наиболее значимым веществам, загрязняющих воздушную среду помещении жилых зданий: азот, ацетальдегид, бензол, бутилацетат, диметиламин, дихлорэтан, ксилол, ртуть, свинец, стирол, толуол, СО, фенол, формальдегид, диметилфталат, этилацетат, этилбензол.

Концентрации химических веществ не должны быть выше ПДК_{сс} для атм. воздуха, а при их отсутств. – ПДК_{макс. раз.}

Для многих заболеваний (корь, коклюш, ветряная оспа, краснуха, дифтерия) - воздух основной фактор передачи.

Капельки жидкости, выделяемые при кашле, чихании, разговоре образуют бактериальный аэрозоль. Он существует в 3-х фазах.

- 1) крупноядерной
- 2) мелкоядерной
- 3) бактериальной

Высыхая они образуют бактериальную пыль. В бактериальной пыли выживают особоустойчивые микроорганизмы: возбудители ТБЦ, спорообразующие бактерии, а также микроскопические грибы. Наличие в воздухе стрептококков и стафилококков указывает на загрязненность воздушной среды.

Вентиляция

Естественная вентиляция жилых помещений должна осуществляться путем притока воздуха через форточки, через специальные отверстия в оконных створках и вентиляционные каналы.

Вытяжные отверстия каналов должны предусматриваться на кухнях, в ванных комнатах уборных и сушильных шкафах. Устройство вентиляционной системы должно исключать поступление воздуха из одной квартиры, в другую. Не допускается объединение вентиляционных каналов кухонь и санитарных узлов с жилыми комнатами. Кратность воздухообмена в жилых комнатах должна составлять 0,5-1,0 /час, кухня - 3,0, уборные 25 м³/час, ванные 25 м³/час.

Объем вентиляции

Различают нормируемый и фактический объем вентиляции. Нормируемый объем вентиляции или воздушный куб – необходимое количество воздуха для обеспечения газообмена, хорошего самочувствия, высокой работоспособности в течение 1 часа.

Для взрослого человека объем вентиляции равен в среднем 37,7 м³; для первоклассника – 10-12 м³; для выпускника школы – 25-30 м³.

Для расчета объема вентиляции используется формула:

$$V = k / (p - q), \text{ где}$$

V – объем вентиляции в м³;

K – количество литров углекислого газа, выдыхаемого одним человеком в час при спокойной сидячей работе (для взрослого в среднем 22,6 л,
 p – предельно допустимая концентрация углекислого газа – 0,1%;
 q - концентрация углекислого газа в атмосфере (для города – 0,04%, сельской местности – 0,03%).

Фактически объем вентиляции определяется по формуле:

$$V_{\phi} = Q / n, \text{ где}$$

V_{ϕ} - фактический объем вентиляции, м^3

Q – объем помещения м^3 ;

n – число людей в помещении.

Вопрос 2.

Среди социальных и биологических факторов, которые определяют нормальное развитие и жизнедеятельность организма человека, питанию принадлежит одно из первых мест. Питание - постоянно действующий фактор внешней среды, который может создать условия, изменяющие внутреннюю среду организма.

Нерациональное питание может быть одной из причин развития различных заболеваний неинфекционной природы: ишемическая болезнь сердца, гипертоническая болезнь, сахарный диабет, ряд заболеваний пищеварительной системы и др.

Структура питания населения России, в том числе и детей, характеризуется следующими нарушениями пищевого статуса: дефицит животных белков, достигающий 15-20% от рекомендуемых величин, особенно в группах населения с низкими доходами; дефицит полиненасыщенных жирных кислот на фоне избыточного поступления животных жиров; выраженный дефицит большинства витаминов выявляющийся повсеместно у более половины населения – у 70-100% для витамина С, у 60-80% для витаминов группы В и фолиевой кислоты, у 40-60% для β -каротина; очень серьезной является проблема недостаточности ряда минеральных веществ и микроэлементов, таких как кальций (особенно для лиц пожилого возраста, что сопровождается развитием остеопороза и повышенной ломкостью костей), железо (особенно для беременных женщин и детей раннего возраста, что сопровождается развитием анемии), йод (особенно для детей в период интенсивного развития ЦНС, что приводит к потере существенной доли интеллектуальных способностей), фтор, селен, цинк; весьма значителен в нашем рационе и дефицит пищевых волокон. Нарушения в питании могут приводить как к выраженным формам проявления болезней питания, так и к ухудшению показателей физического и умственного развития, к снижению сопротивляемости организма, увеличению заболеваемости, снижению работоспособности и сокращению продолжительности жизни.

Статус питания человека - это такое состояние его структуры, функции и адаптационных резервов организма, которое сложилось под влиянием предшествующего фактического питания, а также условий потребления пищи и генетически детерминированных особенностей метаболизма питательных веществ. Это состояние может быть различным и колебаться от оптимального до состояния не совместимого с жизнью.

Объективно пищевой статус оценивается по совокупности морфологических, физиологических, биохимических и других показателей, отражающих изменение структуры, функций и адаптационных резервов организма

Для характеристики статуса питания целесообразно использовать классификацию, предложенную Н.Ф.Кошелевым.

Статус питания подразделяется на обычный, избыточный, недостаточный и оптимальный. В свою очередь избыточный статус имеет 2 стадии: повышенное питание и ожирение. Недостаточный статус имеет градации: неполноценный, преморбидный и морбидный (болезненный).

По классификации Н.Ф. Кошелева к группе с обычным статусом питания относятся люди,

не имеющие связанных с питанием нарушений структуры и функции и располагающие адаптационными резервами, которые обеспечивают обычные условия существования. Такой статус у большинства здоровых людей, получающих полноценный рацион.

Оптимальный статус характеризуется теми же признаками, но с наличием адаптационных резервов, обеспечивающих существование или работу в экстремальных условиях. Он формируется специальными рационами, им обладают или должны обладать люди определенных профессий: моряки, десантники, летчики, спасатели и др.

Избыточный статус, в зависимости от степени, характеризуется соответствующим нарушением структуры и функции и снижением адаптационных резервов. Этот статус формируется под воздействием рационов, содержащих избыточное количество энергии.

Недостаточный статус питания возникает при количественной или качественной недостаточности питания, в результате чего могут нарушаться структура и функции, снижаться адаптационные резервы.

Недостаточное питание может быть первичным и вторичным. Первичный характер обусловлен неадекватным поступлением в организм пищи, содержащей незаменимые питательные вещества. При вторичной недостаточности питания больной имеет полноценный рацион, но вследствие заболевания или медикаментозного лечения пищевые вещества не могут быть адекватно введены в организм, адсорбированы или метаболизированы, или же имеет место излишне высокая скорость утилизации.

Синдромы недостаточного питания претерпевают три стадии развития. Первая - многие незаменимые факторы питания хранятся у человека в виде запасов в различных тканях: железо и витамины В₁₂, А, Д - в печени, незаменимые жирные кислоты - в жировой ткани, азот в виде подвижного резерва в мышцах и печени. При поступлении питательных веществ ниже суточной потребности эти резервы временно поддерживают нормальный их уровень в крови и предупреждают проявления недостаточности питания.

Во второй стадии уровни содержания витаминов и микроэлементов в крови снижаются, но у больного отсутствуют синдромы недостаточности питания. В третьей стадии развиваются клинические симптомы и признаки. Существующие методики, как правило, выявляют только вторую и третью стадии. Для выявления синдрома недостаточного питания клиницист должен выбрать разумное число аналитических, физических и лабораторных показателей для использования в качестве основных данных о состоянии питания.

Основные сведения о состоянии питания по данным анамнеза:

- Предшествующая кривая изменения массы тела (до заболевания).
- Пищевой рацион по ретроспективным данным больного и записи в дневнике.
- Употребление алкоголя.
- Социальное, экономическое и семейное положение.
- Анорексия, рвота, диарея.
- Кровопотеря.
- Беременность, лактация, менструация.
- Добавка к пищевому рациону витаминов и минеральных веществ.
- Использование лекарственных веществ, способных повлиять на питание.

Физикальное обследование:

1. Общие сведения: масса тела в процентах от идеальной; кожная складка над трехглавой мышцей плеча.
2. Кожа: кератоз, фолликулярный гиперкератоз, петехии, бледность.
3. Волосы: ослабление корней волос, истончение, выпрямление.
4. Голова: краткосрочное исхудание, увеличение околоушных желез.
5. Глаза: кератомалиция, ксероз, конъюнктивиты, ангулярное воспаление век.

6. Ротовая полость: атрофия сосочков языка, разрыхление десен, глоссит.
7. Сердце: признаки застойной сердечной недостаточности.
8. Брюшная полость: гепатомегалия.
9. Конечности: отек.
10. Неврологический статус: раздражительность, слабость, болезненность икры, утрата глубоких сухожильных рефлексов.

Такие обследования дают возможность своевременно определить недостаточность питания у больного и внести коррекцию.

Неполноценный статус характеризуется отсутствием или незначительными нарушениями структуры, когда симптомы пищевой недостаточности еще не определяются, но при использовании специальных методов обнаруживается снижение адаптационных резервов и функциональных возможностей организма.

Преморбидный (скрытый) статус характеризуется появлением микросимптомов пищевой недостаточности, ухудшением функций основных физиологических систем, снижением общей резистентности и адаптационных резервов даже в обычных условиях существования, но при этом болезненный синдром еще не обнаруживается.

Морбидный, или болезненный, статус питания характеризуется не только функциональными и структурными нарушениями, но и проявлением отчетливого синдрома пищевой недостаточности.

Дифференциальная диагностика статуса питания проводится на основании соматометрических, клинических, функциональных, биохимических и иммунологических показателей. По отклонению указанных показателей от нормы судят о статусе питания отдельного человека.

Простым показателем, который рекомендуется экспертами ФАО/ВОЗ для оценки состояния питания, является индекс массы тела (ИМТ). Этот индекс представляет собой отношение величины фактической массы тела (кг) к длине тела (м), возведенной в квадрат. $ИМТ = \text{масса тела в кг} / (\text{рост в метрах})^2$

Большое внимание уделяется распределению жира в организме. Так, риск возникновения заболеваний сердечно-сосудистой системы, значительно увеличивается при отложении жира преимущественно на животе. В то же время избыточное жиросотложение на груди или конечностях имеет более благоприятный прогноз. Поэтому широкое распространение для прогнозирования состояния здоровья нашел показатель, отражающий отношение окружности талии к окружности бедер, измеренной под ягодицами. Считается, что риск развития патологии увеличивается, если это отношение у мужчин превышает 1,0, у женщин - 0,8.

Среди других антропометрических показателей часто используются измерения плеча: окружность плеча, измеренная на его середине, как показатель, отражающий общее состояние питания; толщина кожно-жировой складки над трехглавой мышцей, характеризующая состояние жирового депо; окружность мышц плеча, как показатель степени развития мышечной массы, то есть резервов соматического белка. Окружность плеча вычисляется по формуле:

$$ОМП = ОП - 0,314 \text{ КЖС},$$

где ОМП - окружность мышц плеча, см; ОП - окружность плеча, см;

КЖС - толщина кожно-жировой складки, мм.

Клинические показатели позволяют оценить состояние статуса питания при невозможности биохимического контроля, например, за витаминной обеспеченностью организма. Выраженность симптомов, выявленных при осмотре кожных покровов, языка, видимых слизистых оболочек, характеризует статус питания.

Биохимические и иммунологические показатели, наиболее полно информируют об адаптационных резервах организма, причем на довольно ранних стадиях их истощения.

Программа исследования биохимических показателей включает изучение обмена белков, углеводов, липидов, витаминов, минеральных веществ, кислотно-щелочного равновесия, ряда ферментов и др.

Наиболее важной является оценка белкового питания.

Достаточное потребление белков с пищей, которая является единственным их источником, позволяет обеспечивать оптимальный уровень функционирования различных органов и систем организма. При их недостатке возникают серьезные нарушения, связанные с распадом белковых функциональных структур. В тяжелых случаях клинические проявления приобретают четко выраженную картину синдрома белковой недостаточности, получившего название квашиоркор.

К сожалению, белковая недостаточность у взрослых людей зачастую остается нераспознанной, так как их масса тела сохраняется нормальной или даже избыточной, особенно при белковой недостаточности легкой и средней степени тяжести.

При сочетании с энергетическим дефицитом может развиваться так называемый алиментарный маразм (белково-энергетическая недостаточность). Такое состояние характеризуется общим истощением - очень низкой массой тела по сравнению с должными величинами, почти полным исчезновением подкожного жирового слоя, выраженной атрофией мускулатуры и отсутствием отеков. Отличительной чертой данного синдрома является ухудшение показателей, характеризующих статус соматического белка (белка мышечной ткани), при сохранении в норме показателей, отражающих висцеральный статус белка.

Оценка углеводного обмена производится по содержанию сахара, пировиноградной и молочной кислот в крови, определению толерантности к углеводам по анализу гликемических кривых после нагрузок глюкозой.

Показатели липидного обмена рассматриваются в первую очередь для оценки статуса питания у людей среднего и пожилого возраста. В практической работе уже по уровню общего холестерина и триглицеридов в крови можно в определенной степени судить о состоянии липидного обмена.

Дифференциальная диагностика статуса питания проводится на основании соматометрических, клинических, функциональных, биохимических и иммунологических показателей. По отклонению указанных показателей от нормы судят о статусе питания отдельного человека и коллектива, то есть осуществляют целенаправленную диагностику.

Оценка пищевого статуса конкретного человека позволяет сформулировать индивидуализируемые рекомендации по количеству и пропорциям пищевых компонентов с учетом особенностей метаболизма, возможной предрасположенности к определенным заболеваниям, реального функционального состояния организма, пола, возраста, рода занятий, климатических условий и других факторов, формирующих качество жизни.

2.2.3. Критерии и шкала оценки освоения компетенций

Комп е- тенц ия	Высокий уровень (85-100)	Средний уровень (71-85)	Низкий уровень (56-70)	Очень низкий уровень (ниже 56 баллов)
УК -8	<u>Умеет</u> Разрабатывает с учетом выявленных неблагоприятных факторов и изменений в состоянии здоровья комплекс	<u>Умеет</u> Выявляет и оценивает неблагоприятные факторы окружающей среды Проводит диагностику	<u>Умеет</u> Выявляет неблагоприятные факторы окружающей среды. Дает их характеристику по критериям	<u>Умеет</u> Не может выявить факторы среды и дать их характеристику. Не может определить показатели, характеризующие

	оздоровительных мероприятий, направленных на сохранение здоровья	изменений состояния здоровья, связанные с действием факторов окружающей среды. Выявляет причины и условия возникновения заболеваний, связанных с факторами среды.	гигиенического нормирования. Определяет показатели, характеризующие факторы среды обитания	факторы среды обитания.
	<u>Владеет</u> По полученным результатам на этапах оценки риска моделирует дальнейшее развитие ситуации и разрабатывает мероприятия по снижению опасности этих факторов и риска развития заболеваний.	<u>Владеет</u> При выполнении этапов оценки риска устанавливает причинно-следственные связи между полученными результатами и изменениями состояния здоровья населения.	<u>Владеет</u> Методикой оценки риска (Определяет этапы оценки риска воздействия факторов среды обитания на здоровье)	<u>Владеет</u> Не может определить этапы оценки риска воздействия факторов среды обитания на здоровье
ОПК-2	Самостоятельно умеет проводить санитарно-гигиеническое просвещение среди подростков и взрослых пациентов: (разрабатывать мероприятия по оптимизации двигательного режима и профилактике гиподинамии, давать рекомендации по проведению закаливания организма, составлять режим дня подростков, давать рекомендации по режиму и характеру питания давать рекомендации по профилактике	Умеет проводить санитарно-гигиеническое просвещение среди подростков и взрослых пациентов: (разрабатывать мероприятия по оптимизации двигательного режима и профилактике гиподинамии, давать рекомендации по проведению закаливания организма, составлять режим дня подростков, давать рекомендации по режиму и характеру питания давать рекомендации по профилактике и	С помощью преподавателя проводит санитарно-гигиеническое просвещение среди подростков и взрослых пациентов: (разрабатывать мероприятия по оптимизации двигательного режима и профилактике гиподинамии, давать рекомендации по проведению закаливания организма, составляет режим дня подростков, давать рекомендации по режиму и характеру питания давать рекомендации по	Не умеет проводить санитарно-гигиеническое просвещение среди подростков и взрослых пациентов: (разрабатывать мероприятия по оптимизации двигательного режима и профилактике гиподинамии, давать рекомендации по проведению закаливания организма, составлять режим дня подростков, давать рекомендации по режиму и характеру питания давать рекомендации по профилактике утомления и оптимизации режима труда и отдыха); - Разрабатывать профилактические

утомления и оптимизации режима труда и отдыха); - Разрабатывать профилактические мероприятия и осуществлять методы групповой и индивидуальной профилактики по улучшению условий пребывания (проживания, обучения и оздоровления среды обитания; - Организовывать гигиенические мероприятия по профилактике внутрибольничных инфекций; - Рекомендовать профилактические и оздоровительные мероприятия по улучшению условий труда; - Обосновывает выбор мероприятий по улучшению качества питьевой воды и условий водопользования в обычных и военных-полевых условиях; -Рекомендует мероприятия по коррекции рациона и улучшению питания населения; - Разрабатывает мероприятия по профилактике пищевых отравлений; -Обосновывает выбор приоритетных мероприятий по	оптимизации режима труда и отдыха); - Разрабатывать профилактические мероприятия и осуществлять методы групповой и индивидуальной профилактики по улучшению условий пребывания (проживания, обучения и оздоровления среды обитания; - Организовывать гигиенические мероприятия по профилактике внутрибольничных инфекций; - Рекомендовать профилактические и оздоровительные мероприятия по улучшению условий труда; - Обосновывает выбор мероприятий по улучшению качества питьевой воды и условий водопользования в обычных и военных-полевых условиях; -Рекомендует мероприятия по коррекции рациона и улучшению питания населения; - Разрабатывает мероприятия по профилактике пищевых отравлений; -Обосновывает выбор приоритетных мероприятий по охране	профилактике утомления и оптимизации режима труда и отдыха); - разрабатывает профилактические мероприятия и осуществлять методы групповой и индивидуальной профилактики по улучшению условий пребывания (проживания, обучения и оздоровления среды обитания; - организывает гигиенические мероприятия по профилактике внутрибольничных инфекций; - рекомендует профилактические и оздоровительные мероприятия по улучшению условий труда; - обосновывает выбор мероприятий по улучшению качества питьевой воды и условий водопользования в обычных и военных-полевых условиях; -рекомендует мероприятия по коррекции рациона и улучшению питания населения; - разрабатывает мероприятия по профилактике пищевых отравлений; -обосновывает выбор приоритетных	мероприятия и осуществлять методы групповой и индивидуальной профилактики по улучшению условий пребывания (проживания, обучения и оздоровления среды обитания; - Организовывать гигиенические мероприятия по профилактике внутрибольничных инфекций; - Рекомендовать профилактические и оздоровительные мероприятия по улучшению условий труда; - Обосновывает выбор мероприятий по улучшению качества питьевой воды и условий водопользования в обычных и военных-полевых условиях; -Рекомендует мероприятия по коррекции рациона и улучшению питания населения; - Разрабатывает мероприятия по профилактике пищевых отравлений; -Обосновывает выбор приоритетных мероприятий по охране окружающей среды
--	---	--	--

	охране окружающей среды	окружающей среды, но делает ошибки	мероприятий по охране окружающей среды	
	Самостоятельно владеет навыками: - пропаганды здорового образа жизни по вопросам закаливания, рационального питания, режима труда и отдыха, профилактики утомления, двигательного режима. - разработки планов профилактических мероприятий по профилактике внутрибольничных инфекций, по улучшению условий труда и отдыха, оздоровлению среды обитания, по коррекции рационов и улучшению питания населения, по профилактике пищевых отравлений, по охране окружающей среды с учетом имеющихся факторов риска.	Владеет навыками: - пропаганды здорового образа жизни по вопросам закаливания, рационального питания, режима труда и отдыха, профилактики утомления, двигательного режима. - разработки планов профилактических мероприятий по профилактике внутрибольничных инфекций, по улучшению условий труда и отдыха, оздоровлению среды обитания, по коррекции рационов и улучшению питания населения, по профилактике пищевых отравлений, по охране окружающей среды с учетом имеющихся факторов риска, но делает ошибки	С помощью преподавателя владеет навыками: - пропаганды здорового образа жизни по вопросам закаливания, рационального питания, режима труда и отдыха, профилактики утомления, двигательного режима. - разработки планов профилактических мероприятий по профилактике внутрибольничных инфекций, по улучшению условий труда и отдыха, оздоровлению среды обитания, по коррекции рационов и улучшению питания населения, по профилактике пищевых отравлений, по охране окружающей среды с учетом имеющихся факторов риска.	Не владеет навыками: - пропаганды здорового образа жизни по вопросам закаливания, рационального питания, режима труда и отдыха, профилактики утомления, двигательного режима. - разработки планов профилактических мероприятий по профилактике внутрибольничных инфекций, по улучшению условий труда и отдыха, оздоровлению среды обитания, по коррекции рационов и улучшению питания населения, по профилактике пищевых отравлений, по охране окружающей среды с учетом имеющихся факторов риска.

Критерии оценки ответа

Характеристика ответа	Баллы	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте	100-86	5 «отлично»

демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа. В учебном задании студент уверено, правильно и самостоятельно выявляет основные клетки, ткани, органы, морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме, а также основные закономерности развития и жизнедеятельности организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма, используя медико-гистологическую терминологию и современные методы цито-гистологического исследования.		
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены отдельные ошибки в определении основных понятий, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя. В учебном задании студент самостоятельно, но совершая отдельные ошибки выявляет основные клетки, ткани, органы, морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме, а также основные закономерности развития и жизнедеятельности организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма, используя медико-гистологическую терминологию и современные методы цито-гистологического исследования.	85-71	4 «хорошо»
Дан неполный и недостаточно развернутый ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений. Студент затрудняется с доказательностью. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя. В учебном задании студент, используя уточняющие вопросы преподавателя, самостоятельно выявляет основные клетки, ткани, органы, морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме, а также основные закономерности развития и жизнедеятельности организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма, используя медико-гистологическую терминологию и современные методы цито-гистологического исследования.	70-56	3 «удовлетво- рительно»
Отказ от ответа, не получен ответ по базовым вопросам дисциплины или дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные	55-46	2

знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины. В учебном задании студент не может выявить основные клетки, ткани, органы, морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме, а также основные закономерности развития и жизнедеятельности организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма, используя медико-гистологическую терминологию и современные методы цито-гистологического исследования. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа.		«неудовлетворительно»
---	--	------------------------------

3.1. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Экзамен по дисциплине «Гигиена»:

I. Проверка практических умений.

На данном этапе экзамена оценивается освоение студентом практических умений по дисциплине «Гигиена».

II. Устное собеседование по вопросам программы

Каждый студент получает:

1) Задачу, которая включает себя введение, где приводится практико-ориентированная ситуация, и ряд последовательных вопросов, ответы на которые формируют логическую цепочку решения данной ситуации.

2) Билет – включает два теоретических вопроса:

Время на подготовку – 40 мин. Время на ответ – не более 0,5 ч.

Оценка за экзамен осуществляется в баллах, исходя из 100-бальной шкалы.

Каждый этап оценивается по 100-бальной шкале, затем рассчитывается среднеарифметическое значение.

По результатам трех этапов выставляется оценка за экзамен в баллах,

3.2. Критерии получения студентом оценки за экзамен по дисциплине

Критерии итоговой оценки за экзамен:

до 70 баллов – удовлетворительно;

71-85 баллов – хорошо;

86-100 баллов – отлично.

Итоговая оценка по учебной дисциплине определяется с учетом текущей успеваемости (как средняя арифметическая двух оценок: оценки текущей успеваемости и оценки за экзамен).

Итоговая оценка знаний студентов по учебной дисциплине осуществляется по 4-х балльной системе: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Обязательным условием получения положительной итоговой оценки по учебной дисциплине является положительная оценка за экзамен.

Критериями итоговой оценки по учебной дисциплине являются:

«отлично» – средний балл 86-100

«хорошо» – средний балл 71-85

«удовлетворительно» – средний балл 56-70

Автор-составитель: к.м.н., доцент Денисова Н.Б.

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра гистологии, эмбриологии, цитологии

**Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине**

«Гистология, эмбриология, цитология»

Уровень образования:	высшее образование - специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 «Лечебное дело»
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	очная
Срок освоения образовательной программы:	6 лет

Иваново, 2023 г.

1.Паспорт оценочных и методических материалов по дисциплине гистология, эмбриология, цитология

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование индикаторов компетенции	Этапы формирования
ОПК-5 Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	ИОПК 5.1 <u>Знает</u> - биологию, анатомию, <u>гистологию</u> , топографическую анатомию, химию, биологическую химию, нормальную физиологию, патологическую анатомию и патологическую физиологию <u>органов и систем человека.</u>	2, 3 семестр
	ИОПК 5.2 <u>Умеет</u> - <u>оценивать основные морфофункциональные данные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека.</u>	2, 3 семестр
	ИОПК 5.3 <u>Владет</u> - <u>навыками оценки основных морфофункциональных данных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.</u>	2, 3 семестр

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
	ОПК-5	ИОПК 5.1 Знать строение и развитие клеток, тканей, органов и систем организма во взаимодействии с их функцией в норме; медико-гистологическую терминологию возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма ИОПК 5.2 Уметь использовать понятия о структурной организации клеток, тканей и органов организма и закономерностях их развития и жизнедеятельности давать гистофизиологическую оценку состояния различных клеточных, тканевых и органных структур работать с микроскопической техникой и описывать морфологические особенности изучаемых препаратов и электронных микрофотографий ОПК 5.3 Владеть навыками микроскопирования и анализа гистологических препаратов и электронных микрофотографий навыками гистофизиологической оценки состояния различных клеточных, тканевых и органных структур способностью самостоятельно оценивать морфофункциональное состояние клеток, тканей, органов и систем организма человека для решения профессиональных задач способностью самостоятельно объяснять характер отклонений в ходе развития, которые могут привести к формированию аномалий и пороков развития	Комплекты тестовых заданий в системе MOODL (входных и заключительных), в системе GOGI набор «немых» изображений гистологических микропрепаратов и электроннограмм практико-ориентированные задачи	Устный экзамен III семестр

2.Оценочные средства

2.1. Оценочное средство: Тесты для входного и заключительного тестирования в системе MOODL по всем темам на практических занятиях. (ОПК-5)

Общее количество: 1989 тестов

Пример тестовых заданий тестирования в системе MOODL

2.1.1.

Содержание: Вопросы для входного тестирования в системе moodl по теме: «Нервная система: рефлекторные дуги, органы периферической нервной системы, спинной мозг»

Из какого эмбрионального зачатка развивается паренхима спинального ганглия?

- A. нервного гребня
- B. ганглиозной пластинки
- C. нервной трубки
- D. прехордальной пластинки
- E. нефрогонотома

ANSWER: B

Назовите морфологический признак корешковых нейроцитов:

- A. нейроны, дендриты которых входят в состав смешанного нерва
- B. нейроны, аксоны которых формируют преганглионарные нервные волокна
- C. нейроны, аксоны которых формируют задние корешки спинного мозга
- D. нейроны, аксоны которых формируют передние корешки спинного мозга
- E. нейроны, аксоны которых выходят в белое вещество, формируя проводящие пути

ANSWER: D

Что такое рефлекторная дуга?

- A. цепочка из вставочных нейроцитов
- B. модуль
- C. система проводящих путей
- D. совокупность нервных стволиков
- E. цепь из чувствительного, вставочного и двигательного нейроцитов

ANSWER: E

В каком органе нервной системы одновременно располагаются чувствительный, вставочный и двигательный нейроны?

- A. в паравертебральном ганглии
- B. в спинном мозге
- C. в интрамуральном ганглии
- D. в превертебральном ганглии
- E. в спинномозговом ганглии

ANSWER: C

Назовите морфологический признак пучковых нейроцитов серого вещества спинного мозга:

- A. нейроны, аксоны которых формируют передние корешки спинного мозга
- B. нейроны, дендриты которых входят в состав смешанного нерва
- C. нейроны, аксоны которых выходят в белое вещество, формируя проводящие пути
- D. нейроны, аксоны которых формируют преганглионарные нервные волокна
- E. нейроны, аксоны которых формируют задние корешки спинного мозга

ANSWER: C

Какая ткань формирует паренхиму превертебрального ганглия?

- A. рыхлая волокнистая соединительная ткань
- B. жировая ткань
- C. плотная волокнистая неоформленная соединительная ткань
- D. эпителиальная ткань
- E. нервная ткань

ANSWER: E

Какие нейротканевые элементы отсутствуют в белом веществе спинного мозга?

- A. леммоциты

- В. эпендимоглиоциты
 - С. нервные волокна
 - Д. глиальные макрофаги
 - Е. волокнистые астроциты
- ANSWER: В

Какой из проводящих путей является длинным, восходящим?

- А. ретикуло-спинальный
- В. кортико-спинальный
- С. вестибуло-спинальный
- Д. таламо-спинальный
- Е. спинно-мозжечковый дорзальный

ANSWER: Е

Назовите место локализации адренэргических нейронов:

- А. спинной мозг
- В. интрамуральные ганглии
- С. спинномозговые ганглии
- Д. черепномозговые ганглии
- Е. паравертебральные ганглии

ANSWER: Е

Какой из проводящих путей относится к длинным нисходящим экстрапирамидным путям?

- А. спинно-мозжечковый
- В. кортико-спинальный
- С. нежный
- Д. рубро-спинальный
- Е. клиновидный

ANSWER: D

Из перечисленного выберите длинный нисходящий пирамидный проводящий путь спинного мозга:

- А. кортико-спинальный
- В. Голя и Бурдаха
- С. спино-мозжечковый
- Д. спино-таламический
- Е. спино-оливарный

ANSWER: А

Какой орган нервной системы содержит только чувствительные нейроны?

- А. превертебральный ганглий
- В. спинной мозг
- С. спинальный ганглий
- Д. паравертебральный ганглий
- Е. нервный ствол

ANSWER: С

Выберите элемент серого вещества спинного мозга, содержащий корешковые нейроны:

- А. губчатое и желатинозное вещество
- В. грудное дорзальное ядро Кларка
- С. собственное ядро
- Д. медиальное промежуточное ядро
- Е. латеральное моторное ядро

ANSWER: Е

В каких ядрах серого вещества спинного мозга находятся эфферентные нейроны, иннервирующие скелетную мускулатуру?

- А. в грудном дорзальном ядре Кларка
- В. в собственном ядре
- С. в медиальном промежуточном ядре
- Д. в моторных ядрах
- Е. в латеральном промежуточном ядре

ANSWER: D

Назовите морфологический тип нейроцитов спинномозгового ганглия:

- A. мультиполярный длинноаксонный
- B. биполярный
- C. псевдоуниполярный
- D. униполярный
- E. мультиполярный равноотросчатый

ANSWER: C

Выберите нейротканевые элементы, отсутствующие в белом веществе спинного мозга:

- A. волокнистые астроциты
- B. нервные волокна
- C. протоплазматические астроциты
- D. леммоциты
- E. глиальные макрофаги

ANSWER: C

Где располагаются вставочные нейроциты простой симпатической рефлекторной дуги?

- A. в спинномозговых ганглиях
- B. в латеральных промежуточных ядрах торако-люмбальных отделов спинного мозга
- C. в превертебральных ганглиях
- D. в латеральных промежуточных ядрах крестцового отдела спинного мозга
- E. в интрамуральных ганглиях

ANSWER: B

Назовите источник происхождения паренхимы спинного мозга:

- A. головной отдел нервной трубки
- B. ганглиозная пластинка
- C. нервный гребень
- D. туловищный отдел нервной трубки
- E. прехордальная пластинка

ANSWER: D

Какие нейротканевые элементы не входят в состав постганглионарных нервных волокон?

- A. аксоны эфферентных нейронов
- B. миелиновые нервные волокна
- C. леммоциты
- D. безмиелиновые нервные волокна
- E. волокнистые астроциты

ANSWER: B

Назовите морфологический признак внутренних нейроцитов серого вещества спинного мозга:

- A. нейроциты, все отростки которых располагаются в сером веществе спинного мозга
- B. нейроциты, дендриты которых входят в состав смешанного нерва
- C. нейроциты, аксоны которых формируют преганглионарные нервные волокна
- D. нейроциты, аксоны которых формируют задние корешки спинного мозга
- E. нейроциты, аксоны которых формируют передние корешки спинного мозга

ANSWER: A

Какие нейротканевые элементы не входят в состав преганглионарных нервных волокон?

- A. аксоны вставочных нейронов
- B. безмиелиновые нервные волокна
- C. волокнистые астроциты
- D. леммоциты
- E. миелиновые нервные волокна

ANSWER: B

В каком органе нервной системы располагаются клетки Догеля?

- A. в превертебральном ганглии
- B. в спинном мозге
- C. в спинномозговом ганглии
- D. в интрамуральном ганглии
- E. в паравертебральном ганглии

ANSWER: D

Назовите проводящий путь образованный пучковыми нейронами медиального промежуточного ядра спинного мозга:

- A. кортико-спинальный
- B. рубро-спинальные
- C. дорзальный спинно-мозжечковый
- D. клиновидный
- E. вентральный спинно-мозжечковый

ANSWER: E

В каких ядрах серого вещества спинного мозга находятся эфферентные нейроны, иннервирующие скелетную мускулатуру верхних и нижних конечностей?

- A. в дорзальных ядрах Кларка
- B. в собственных ядрах
- C. в латеральных моторных ядрах
- D. в медиальных моторных ядрах
- E. в медиальных промежуточных ядрах

ANSWER: C

Назовите проводящий путь, образованный пучковыми нейронами грудного дорзального ядра Кларка:

- A. вентральный спинно-мозжечковый
- B. спинно-талямический
- C. дорзальный спинно-мозжечковый
- D. спинно-оливарный
- E. нежный

ANSWER: C

Какие ганглии относятся к соматической нервной системе?

- A. превертебральные
- B. интрамуральные
- C. паравертебральные
- D. параорганные
- E. спинальные ганглии

ANSWER: E

Назовите клетки, выстилающие центральный канал спинного мозга:

- A. мантийные олигодендроглиocyты
- B. призматические эпендимоглиocyты
- C. глиальные макрофаги
- D. протоплазматические астроциты
- E. плоские эпендимоглиocyты

ANSWER: B

Определите место локализации пучковых нейронов:

- A. в передних рогах серого вещества спинного мозга
- B. в спинальных ганглиях
- C. в вегетативных ганглиях
- D. в белом веществе спинного мозга
- E. в задних рогах серого вещества спинного мозга

ANSWER: E

Отростками каких нейронов образованы безмиелиновые адренергические нервные волокна симпатической рефлекторной дуги?

- A. дендритами псевдоуниполярных афферентных нейронов спинальных ганглиев
- B. аксонами мультиполярных вставочных нейронов латеральных промежуточных ядер
- C. аксонами мультиполярных эфферентных нейронов моторных ядер
- D. дендритами МИФ клеток симпатических ганглиев
- E. аксонами длинноаксонных эфферентных нейронов симпатических ганглиев

ANSWER: E

Какой элемент спинального ганглия не относится к его строению?

- A. капсула
- B. псевдоуниполярные нейроны

- C. внутриорганные соединительно-тканые прослойки
 - D. кровеносные сосуды
 - E. нервный аппарат
- ANSWER: B

Назовите отличие простой рефлекторной дуги от сложной:

- A. состоит из двух нейронов - чувствительного и двигательного
- B. проводит биопотенциал через сегменты спинного мозга
- C. является местной, состоит из клеток Догеля 1,2,3 типа
- D. проводит биопотенциал в пределах головного мозга
- E. соединяет спинной мозг с головным

ANSWER: B

В каких ганглиях локализуются псевдоуниполярные нейроны?

- A. в интрамуральных
- B. в превертебральных
- C. в параорганных
- D. в спинальных
- E. в паравертебральных

ANSWER: D

Назовите место локализации вставочных нейронов простой парасимпатической рефлекторной дуги:

- A. в латеральных промежуточных ядрах торако-люмбальных отделов спинного мозга
- B. в превертебральных ганглиях
- C. в медиальных промежуточных ядрах крестцового отдела спинного мозга
- D. в спинномозговых ганглиях
- E. в латеральных промежуточных ядрах крестцового отдела спинного мозга

ANSWER: E

Какие нейроны входят в состав моторных ядер передних рогов спинного мозга?

- A. мультиполярные эфферентные корешковые
- B. биполярные афферентные
- C. псевдоуниполярные афферентные
- D. мультиполярные ассоциативные пучковые
- E. мультиполярные комиссуральные внутренние

ANSWER: A

Назовите орган, в котором находится чувствительное звено парасимпатической рефлекторной дуги:

- A. головной мозг
- B. спинной мозг
- C. спинномозговой ганглий
- D. симпатический ганглий
- E. парасимпатический ганглий

ANSWER: C

Какие нейроны входят в состав грудного ядра задних рогов спинного мозга?

- A. мультиполярные ассоциативные пучковые
- B. мультиполярные внутренние комиссуральные
- C. мультиполярные эфферентные корешковые
- D. псевдоуниполярные афферентные
- E. мультиполярные внутренние ассоциативные

ANSWER: A

Какие нейроны своими отростками образуют преганглионарные нервные волокна в симпатической рефлекторной дуге?

- A. псевдоуниполярные чувствительные нейроны спинномозговых ганглиев
- B. длинноаксонные эфферентные клетки Догеля 1 типа
- C. мультиполярные эфферентные нейроны превертебральных ганглиев
- D. мультиполярные вставочные нейроны латеральных промежуточных ядер спинного мозга
- E. равноотростчатые вставочные клетки Догеля 3 типа

ANSWER: D

Выберите длинный восходящий проводящий путь спинного мозга:

- A. клиновидный путь
 - B. рубро-спинальный
 - C. кортико-спинальный
 - D. собственный проводящий путь
 - E. таламо-спинальный
- ANSWER: A

Назовите клетки, создающие оболочки вокруг отростков нервных клеток:

- A. волокнистые астроциты
 - B. эпендимоглиоциты
 - C. леммоциты
 - D. мантийные олигодендроглиоциты
 - E. протоплазматические астроциты
- ANSWER: C

В каком органе располагается первое звено простой симпатической рефлекторной дуги?

- A. в задних рогах спинного мозга
 - B. в симпатическом ганглии
 - C. в спинальном ганглии
 - D. в передних рогах спинного мозга
 - E. в боковых рогах спинного мозга
- ANSWER: C

Назовите место локализации корешковых нейроцитов:

- A. спинальный ганглий
 - B. собственное ядро
 - C. латеральное промежуточное ядро
 - D. дорзальное ядро
 - E. медиальное промежуточное ядро
- ANSWER: C

Из какого эмбрионального зачатка формируются оболочки спинного мозга?

- A. нейрэктодермы
 - B. мезенхимы
 - C. дорзальной мезодермы
 - D. прехордальной пластинки
 - E. энтодермы
- ANSWER: B

Какая ткань лежит в основе твердой мозговой оболочки спинного мозга?

- A. плотная волокнистая оформленная соединительная ткань
 - B. грубоволокнистая костная ткань
 - C. плотная волокнистая неоформленная соединительная ткань
 - D. рыхлая волокнистая неоформленная соединительная ткань
 - E. жировая ткань
- ANSWER: C

Назовите клетки, создающие оболочки вокруг тел нервных клеток:

- A. леммоциты
 - B. протоплазматические астроциты
 - C. эпендимоглиоциты
 - D. волокнистые астроциты
 - E. мантийные олигодендроглиоциты
- ANSWER: E

Какие клетки формируют восходящие проводящие пути спинного мозга?

- A. волокнистые астроциты
 - B. внутренние ассоциативные нейроны
 - C. пучковые нейроны
 - D. корешковые нейроны
 - E. внутренние комиссуральные нейроны
- ANSWER: C

Назовите место локализации периневрального влагища:

- A. субдуральное пространство
- B. эндоневрий
- C. субарахноидальное пространство
- D. эпидуральное пространство
- E. периневрий

ANSWER: E

Где располагаются центральные отделы парасимпатической нервной системы?

- A. в коре больших полушарий
- B. в латеральных промежуточных ядрах торако-люмбального отдела спинного мозга
- C. в мозжечке
- D. в латеральных промежуточных ядрах сакрального отдела серого вещества спинного мозга
- E. в моторных ядрах передних рогов спинного мозга

ANSWER: D

Назовите место локализации эфферентного нейрона симпатической рефлекторной дуги:

- A. спинно-мозговой ганглий
- B. моторные ядра передних рогов спинного мозга
- C. превертебральный ганглий
- D. параорганный ганглий
- E. интрамуральный ганглий

ANSWER: C

Какими отростками, каких нейронов образованы задние корешки спинного мозга?

- A. дендритами афферентных псевдоуниполярных нейронов
- B. аксонами афферентных псевдоуниполярных нейронов
- C. дендритами моторных мультиполярных нейронов
- D. аксонами пучковых мультиполярных нейронов
- E. аксонами корешковых мультиполярных нейронов

ANSWER: B

Дайте характеристику второго звена простой соматической рефлекторной дуги:

- A. мультиполярный пучковый нейрон
- B. мультиполярный корешковый нейрон
- C. псевдоуниполярный афферентный нейрон
- D. мультиполярный внутренний вставочный нейрон
- E. биполярный афферентный нейрон

ANSWER: D

Какой ганглий содержит клетки местной рефлекторной дуги?

- A. спинномозговой
- B. превертебральный
- C. интрамуральный
- D. черепно-мозговой
- E. паравертебральный

ANSWER: C

Назовите структуру образованную плотной волокнистой соединительной тканью:

- A. эндоневрий
- B. мягкая мозговая оболочка
- C. периневрий
- D. паутинная мозговая оболочка
- E. эпинеурый

ANSWER: E

Где располагается второе звено простой соматической рефлекторной дуги?

- A. в передних рогах спинного мозга
- B. в коре больших полушарий
- C. в промежуточной зоне серого вещества спинного мозга
- D. в задних рогах спинного мозга
- E. в мозжечке

ANSWER: D

В каждой теме от 50 до 60 вопросов из которых компьютер самопроизвольно выбирает 20. Оцениваются тесты по 100 бальной системе.

Содержание: Вопросы для заключительного тестирования в системе moodl. (ОПК-5)
Общее количество: 525 тестов.

Примеры тестовых вопросов на практических занятиях по теме: «Сердечно-сосудистая система».

Вопрос **1**

Пока нет ответа

Балл: 1,00



Определить тип сосуда, представленного на фотографии

Ответ:

Начать сначала

Сохранить

Отобразить правильные ответы

Отправить и завершить

Закреть предварительный просмотр

Вопрос **1**

Пока нет ответа

Балл: 1,00

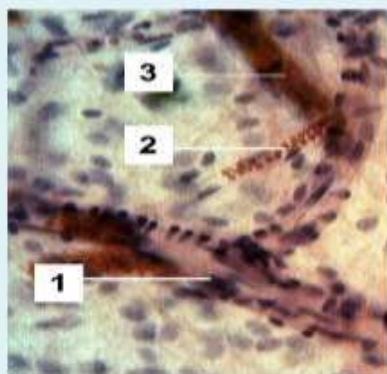


Какой тип сосуда представлен на фотографии?

Выберите один ответ:

- ☐ 1. Вена со средним развитием мышечных элементов
- ☐ 2. Артерия эластического типа
- ☐ 3. Артерия смешанного типа
- ☐ 4. Артерия мышечного типа
- ☐ 5. Вена с сильным развитием мышечных элементов

Вопрос 1
Пока нет ответа
Баллы: 1,00

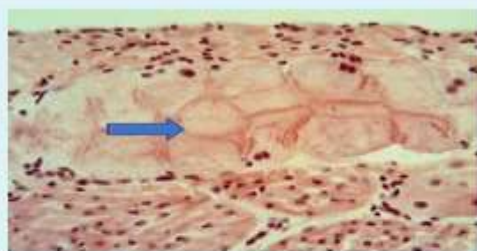


Что из перечисленного характерно для сосуда, обозначенного на фотографии цифрой 1? Выбрать все возможные ответы

Выберите один или несколько ответов:

- ☐ 1. Толщина стенки превалирует над диаметром просвета
- ☐ 2. Относительно мощная мышечная оболочка
- ☐ 3. Перераспределяет кровь в сосудах мцр
- ☐ 4. Осуществляет регуляцию артериального давления
- ☐ 5. Слабо развита мышечная оболочка
- ☐ 6. Гладкие миоциты в средней оболочке расположены про

Вопрос 1
Пока нет ответа
Баллы: 1,00



Стрелкой на препарате отмечены ...

Выберите один ответ:

- ☐ 1. Жировые клетки
- ☐ 2. Р-клетки
- ☐ 3. Переходные клетки
- ☐ 4. Клетки волокон Пуркинье
- ☐ 5. Сократительные кардиомиоциты

2.1.2. Критерии и шкала оценки

Критерии оценки тестов

«отлично» - 100-86 баллов

«хорошо» - 85-71 балла

«удовлетворительно» - 70-56баллов

«неудовлетворительно» - ниже 56 баллов

Тестовая программа считается выполненной при получении студентом оценки 56 баллов и выше. Итоговая оценка по тестированию выставляется в аттестационный лист как «выполнено» / «не выполнено».

2.2. Аттестация экзаменационная

Оценочное средство: Предэкзаменационное компьютерное тестирование в системе moodl. (ОПК-5)

Общее количество тестов: 701 из них: теоретических - 481, практических - 220

2.2.1. Содержание теоретических и практических заданий

Примеры тестовых заданий:

1. Какая из перечисленных структур клетки относится к органеллам специального назначения?

- А. ядро
- Б. митохондрия
- В. центросома
- Г. рибосома
- Д. миофибрилла

2. В какой из периодов эмбриогенеза происходит формирование одноклеточного зародыша - зиготы?

- А. оплодотворение
- Б. дробление
- В. гастрюляция
- Г. гистогенез
- Д. органогенез

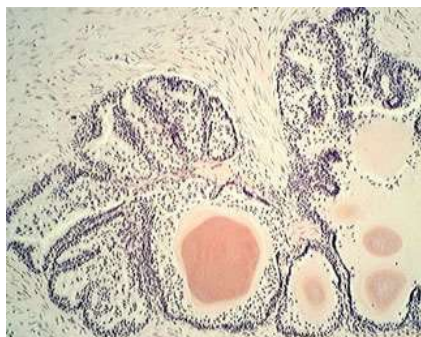
3. Какой из перечисленных видов нейронов является чувствительным?

- А. мультиполярные
- Б. униполярные
- В. псевдоуниполярные
- Г. биполярные
- Д. нейросекреторные

4. Лимфоидные фолликулы какого органа кроветворения имеют артериальный сосуд?

- А. красный костный мозг
- Б. лимфатические узлы
- В. миндалины
- Г. селезенка
- Д. тимус

5. Определите органную принадлежность препарата



- А. Околоушная слюнная железа
- Б. Предстательная железа
- В. Молочная железа в состоянии лактации
- Г. Поджелудочная железа

Д. Печень

Эталон ответа:

1 – Д, 2 – А, 3 – В, 4 – Г, 5 – Б

2.1.2. Критерии и шкала оценки

Компетенция	Высокий уровень знаний (100-86 баллов)	Средний уровень знаний (85-71 баллов)	Низкий уровень знаний (70-56 баллов)	Неудовлетворительный уровень знаний (55-46) баллов
ОПК-5	<u>Знает</u> строение и развитие клеток, тканей, органов и систем организма в норме, используя медико-гистологическую терминологию	<u>Знает</u> строение и развитие клеток, тканей, органов и систем организма в норме, используя медико-гистологическую терминологию, совершая незначительные ошибки	<u>Знает</u> строение и развитие клеток, тканей, органов и систем организма в норме, используя медико-гистологическую терминологию, совершая значительные ошибки	<u>Знает</u> Не может описать строение и развитие клеток, тканей, органов и систем организма в норме, используя медико-гистологическую терминологию

Компьютерная оценка происходит по 100-балльной системе с учетом процентов правильных ответов. Оценка «зачтено» выставляется студенту, если он набрал 56% правильных ответов, оценка «не зачтено» выставляется студенту, если он набрал менее 56% правильных ответов. При правильном ответе $\geq 56\%$ тестовых заданий оценка совпадает с компьютерным подсчетом процентов правильных ответов.

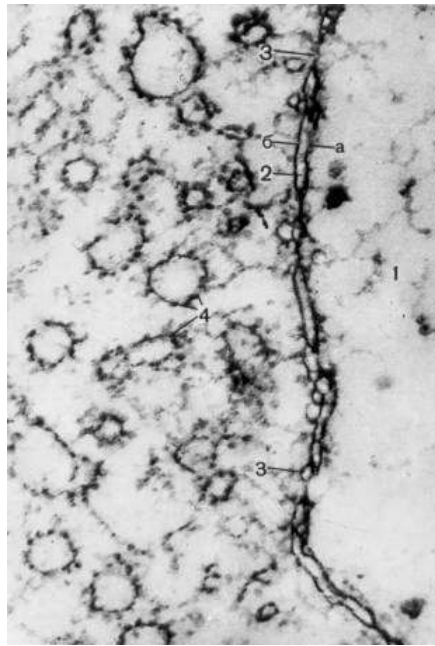
2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

Компьютерный тест проводится на заключительном занятии III семестра. Студенту методом случайной выборки предлагается ответить на 60 вопросов по 10 разделам дисциплины из базы, содержащей около 2000 вопросов. Продолжительность тестирования – 60 минут. На каждый вопрос необходимо дать один правильный ответ. Получение положительной оценки за тест является допуском ко второму этапу – устному экзамену. В случае получения неудовлетворительной оценки студент должен пересдать тест на положительную оценку.

2.3. Оценочное средство: Диагностика «немых» изображений гистологических микропрепаратов или электроннограмм. (ОПК-5)

2.3.1. Содержание:

- 1) Расшифровать обозначения на представленной электроннограмме



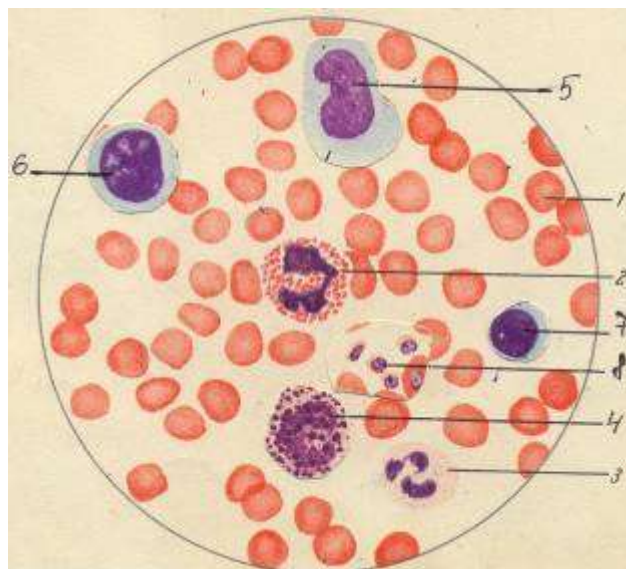
Эталон ответа:

- 1 - ядро (кариоплазма)
- 2 - ядерная оболочка (кариолемма)
- а - внутренняя мембрана
- б - наружная мембрана
- 3 - ядерные поры
- 4 - мембраны ЭПС с рибосомами

2) «немое» изображение микропрепарата №2

А. Определить тканевую принадлежность мазка.

Б. Расшифровать обозначения



Эталон ответа: мазок крови

- 1 - эритроцит
- 2 - эозинофильный лейкоцит
- 3 - сегментоядерный нейтрофильный лейкоцит
- 4 - базофильный лейкоцит
- 5 - моноцит

- 6 - средний лимфоцит
7 - малый лимфоцит
8 – тромбоцит

2.3.2. Критерии и шкала оценки

Компетенция	Высокий уровень знаний (100-86 баллов)	Средний уровень знаний (85-71 баллов)	Низкий уровень знаний (70-56 баллов)	Неудовлетворительный уровень знаний (55-46) баллов
ОПК-5	Умеет Самостоятельно выявлять и описывать в учебном задании под руководством преподавателя, строение и развитие клеток, тканей, органов и систем организма в норме, используя медико-гистологическую терминологию Владеет самостоятельной способностью описывать, демонстрировать на препаратах и связывать с практической деятельностью строение и развитие всех клеток, тканей, органов и систем организма в норме, используя медико-гистологическую терминологию	Умеет Самостоятельно выявлять и описывать в учебном задании под руководством преподавателя, строение и развитие клеток, тканей, органов и систем организма в норме, используя медико-гистологическую терминологию, но совершает отдельные ошибки Владеет способностью описывать, демонстрировать на препаратах и связывать с практической деятельностью строение и развитие основных клеток, тканей, органов и систем организма в норме, используя медико-гистологическую терминологию	Умеет Выявлять в учебном задании под руководством преподавателя отдельные структуры органа, ткани, определять орган, используя медико-гистологическую терминологию Владеет способностью демонстрировать на препаратах основных клеток, тканей, органов и систем организма в норме, используя медико-гистологическую терминологию, не связывая их с практической деятельностью и совершает отдельные ошибки	Умеет <u>Не может</u> выявить в учебном задании основные структуры органа, ткани, <u>не определяет</u> орган, неправильно использует медико-гистологическую терминологию Владеет отсутствием способности к самостоятельному выявлению основных структуры органа, ткани, определять орган, используя медико-гистологическую терминологию, совершает значительные ошибки

2.3.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

Каждый студент на экзамене получает два «немых» изображения гистологических микропрепарата или электроннограммы – студенту предлагается диагностировать микроскопическую или ультрамикроскопическую структуру и расшифровать приведенные обозначения - диагностика гистологического препарата или электроннограммы (ДП). Максимальное количество баллов –100. Время на подготовку вместе с вопросами билета – 40 мин. Студенты не имеют возможности использовать какие-либо информационные материалы. Время на ответ – не более 0,5 ч.

2.4. Оценочное средство: Практико-ориентированная задача (ОПК-5).

2.4.1. Содержание:

С целью диагностики крови человека использован мазок, окрашенный по Романовскому - Гимзе азуром II и эозином. Под световым микроскопом при

иммерсионном увеличении в 300 раз выявляются различные форменные элементы. Среди них преобладают округлые безъядерные элементы (постклеточные формы) с гомогенной оксифильной цитоплазмой и просветлением в центре. Средний диаметр этих клеток 7,5 мкм.

1. Что это за элементы и сколько их в 1 л крови взрослого здорового человека (а)? Представителями какого гемопоэтического класса и какого дифферона они являются (б)? В какой ткани и какие основные функции выполняют определенные Вами элементы, какова их продолжительность жизни в этой ткани (в)? В каких органах происходит их образование и разрушение (г)? Назовите атипичные формы этих элементов, могут ли они встречаться в крови взрослого здорового человека (д)?

2. Назовите стволовые клетки определенного Вами дифферона (а)? В каком органе они образуются в период эмбрионального развития, в каком находятся в постэмбриональном периоде кроветворения (б)? В каких клеточных ассоциациях протекает их жизнедеятельность и какова их пролиферативная активность в норме (в)? За счет митотической активности каких клеток происходит поддержание относительного постоянства количества определенных Вами элементов в периферической крови (г)? В каких группах находятся эти клетки (д)?

Эталон ответа

1. а) эритроциты, $4,0-5,5 \times 10^9/\text{л}$; б) 6 класса, эритроцитарного дифферона; в) кровь, транспортная, газообменная, 90 - 120 дней; г) образование – красный костный мозг, разрушение – печень и селезенка; д) эхиноциты, сфероциты, платоциты, стоматоциты, да (не более 20%):

2. а) стволовая клетка крови (СКК); б) желточный мешок, красный костный мозг; в) колонии стволовых клеток красного костного мозга, низкая; г) эритробласты; д) эритробластические островки красного костного мозга.

2.4.2. Критерии и шкала оценки

Компетенция	Высокий уровень знаний (100-86 баллов)	Средний уровень знаний (85-71 баллов)	Низкий уровень знаний (70-56 баллов)	Неудовлетворительный уровень знаний (55-46) баллов
ОПК-5	<u>Умеет</u> Самостоятельно и без ошибок выявлять в учебном задании основные структуры органа, ткани, используя медико-гистологическую терминологию <u>Владеет</u> Уверено, правильно и самостоятельно выявлять основные структуры органа, ткани, используя медико-гистологическую терминологию	<u>Умеет</u> Самостоятельно выявлять в учебном задании основные структуры органа, ткани, используя медико-гистологическую терминологию, но совершает отдельные ошибки <u>Владеет</u> Опытом самостоятельно выявлять основные структуры органа, ткани, используя медико-гистологическую терминологию, совершает отдельные ошибки	<u>Умеет</u> Выявлять в учебном задании под руководством преподавателя основные структуры органа, ткани, используя медико-гистологическую терминологию <u>Владеет</u> Способностью к самостоятельному выявлению основных тканей, структур органов в норме, используя медико-гистологическую терминологию, но совершает существенные ошибки	<u>Умеет</u> Не может выявить в учебном задании основные структуры органа, ткани, неправильно использует медико-гистологическую терминологию <u>Владеет</u> Не способен к самостоятельному выявлению основных структур органа, ткани, определяет орган, используя медико-гистологическую терминологию, но совершает отдельные ошибки

2.4.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

Каждый студент на экзамене получает одну задачу, которая включает себя введение, где приводится практико-ориентированная ситуация, и ряд последовательных вопросов, ответы на которые формируют логическую цепочку решения данной ситуации. Максимальное количество баллов – 100. Время на подготовку вместе с вопросами билета – 40 мин. Студенты не имеют возможности использовать какие-либо информационные материалы. Время на ответ – не более 0,5 ч.

2.5. Оценочное средство: Экзаменационный билет с теоретическими вопросами

Общее количество билетов: 50, по 3 вопроса в каждом, в каждом вопросе по 5 пунктов.

2.5.1. Содержание: Экзаменационный билет:

1. а). Цитолемма - ультрамикроскопическое строение: надмембранный, мембранный, подмембранный слой, функции. б) Поверхностные производные клеточной оболочки микроворсинки, реснички. в) Псевдоподии, базальная складчатость, жгутики, базальные инвагинации. г) Строение. д) Функции.
2. а) Лейкоциты, классификация. б) Лейкоцитарная формула и ее возрастные особенности. в) Гранулоциты. г) Нейтрофилы – разновидности, особенности строения. д) Функции, участие в реакциях воспаления.
3. а) Сенсорная система, понятие анализатора, классификация органов чувств. б) Нейросенсорные и эпителиосенсорные клетки, рецепторные поля. в) Принципы клеточной организации рецепторных отделов. г) Орган обоняния. д) Орган вкуса.

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ:

Вопрос 1. (ОПК-5)

Цитолемма

Общие функции:

- | | |
|---|-------------------------------|
| 1. Отграничительная | 6. М/кл. контакты |
| 2. Формообразующая | 7. Эндо- и экзоцитозы |
| 3. Защитная | 8. Барьерная (изб.проницаем.) |
| (механическая, иммунологическая) | 9. Эл.- хим. потенциал |
| 4. Рецепторная («ключ-замок») | 10. Деление |
| 5. Двигательная | 11. Постоянство внутр. среды |
| (свободное и локомоторное передвижение) | (клеточный гомеостаз) |

Основные структурные части:

1. Гликокаликс (надмембранная наружная)
2. Плазмолемма (мембранная срединная)
3. Кортекс (подмембранная внутренняя)

Гликокалекс – углеводный надмембранный слой (от 10 нм до 5 мкм)

Он – посредник между внешней средой и плазмолеммой

Функции в составе цитолеммы:

1. Иммунная защита клетки (иммунорезистентность)
2. Участие в образовании межклеточных контактов
3. Рецепторная (олигосахаридные цепи мембранных белков)
4. Адсорбционно – накопительная (БАВ, ферменты, антигены, антитела, токсины)

Биологическая мембрана - жидкостно – мозаичная структура

Билипидный слой и холестерин обеспечивают:

1. Компоновку структурной основы цитолеммы (относительную структурную стабильность)
2. Эластичность и пластичность цитолеммы
3. Мобильность мембранных белков
4. Проницаемость: воды, электролитов, микроэлементов, жирорастворимых в-в (в т.ч. витамины Е, К), холестерина и стероидных половых гормонов.
5. Участие в эндо- и экзоцитозе

Белки (встроены в билипидный слой)

По топографии в плазмолемме:

1. Периферические – встроены в периферические отделы плазмолеммы
- наружные – граничат с гликокаликсом (Е- периферические белки) – exst.
- внутренние – граничат с кортексом (Р-периферические белки) - plasm
2. Полуинтегральные – частично прошивают плазмолемму.
-наружные - в наружной половине плазмолеммы (Е-полуинтегральные белки)
-внутренние- во внутренней половине (Р – полуинтегральные белки)
3. Интегральные – трансмембранные, прошивают мембрану
4. Подошвенные – соединение интегрального с Р-периферическим

Функции белков в составе плазмолеммы:

1. Иммуноспецифичность («иммунная фотография» клетки)

Все белки, но в большей части Е – периферические белки - гистосовместимости

2. Межклеточные контакты

Е- периферические (адгезионные белки – временные контакты путем адгезий)

Е-полуинтегральные (белки сцеплений – постоянные простые контакты)

Интегральные и - заякоряющие белки – постоянные сложные наиболее прочные контакты.

3. Трансмембранный транспорт макромолекул

Интегральные - «белки-переносчики»

4. Рецепция по принципу комплементарности

Е-полуинтегральные (они - гликопротеины → углеводные цепи-антенны → гликокаликс)

5. Локомоторная

Р-полуинтегральные (связаны с опорными и сократительными структурами кортекса и цитоскелета)

6. Защитная иммунологическая

Е-периферические (гамма-глобулины, если их избыток → становятся рецепторами аллергических реакций)

7. Примембранное ферментативное расщепление макромолекул

Е-периферические (литические ферменты → расщепление поверхностной слизи, примембранное пищеварение, уничтожение бактерий)

Кортекс- подмембранная часть плазмолеммы

Входит в комплекс *цитоскелета* (см. далее)

Состав:

1. Микротрубочки соединены с микрофиламентами. Микротрубочки - полые цилиндры. Стенка из спирально уложенных нитей опорного белка *тубулина*

2. Микрофиламенты соединены с Р – периферическими белками. Микрофиламенты - пучки и *сетевые* структуры. Построены из сократительного белка *актина*

Функция – локомоторная: 1. Поддержание и изменение формы клетки

2. Распределение и перемещение внутриклет. структур

3. Транспорт веществ в клетку и из нее

4. Свободное движение клетки

5. Участие в межклеточных контактах

Производные цитолеммы:

1. Псевдоподии – *непостоянные* выросты цитоплазмы, покрытые цитолеммой

- Функции: 1) свободное передвижение;
2) захват макрочастиц (макрофаг)
3) киллерная функция (лимфоциты)

2. Микроворсинки – *постоянные* многочисленные выросты цитоплазмы (+цитолемма) на апикальных полюсах клеток, расположенных пластом

В *сердцевине* - пучок микрофиламентов (актин) соединен с *кортексом*

Функции:

- 1) создают плато адсорбции ферментов
2) увеличивают площадь клеточной поверхности всасывания продуктов расщепления

3. Микрореснички – *постоянные* многочисленные выросты цитоплазмы (+цитолемма) на апикальных полюсах

клеток, расположенных пластом

• В основании каждой: базальное тельце – компактно упакованные в виде цилиндра *микротрубочки* $(9 \times 3) + 0$

• В сердцевине каждой: аксонема – осевая нить из компактных *микротрубочек* $(9 \times 2) + 2$

Функции: 1) перемещения $\leftrightarrow$ по поверхности

4. Жгутики – постоянная длинная ресничка у сперматозоида

Функция: 1) движение сперматозоида

5. Базальные инвагинации – многочисленные внедрения (складки) цитолеммы в базальный полюс клетки. Между складками – *митохондрии*

Функции: увеличение площади контакта с капиллярами

Вопрос 2.

Кровь - это жидкая ткань внутренней среды. Состав:

1. Форменные элементы (40%)

а. Клетки: лейкоциты $(4,5-9,5 \times 10^9 / \text{л})$

б. Постклеточные структуры: эритроциты $(4,0-5,5 \times 10^{12} / \text{л})$, тромбоциты $(200-400 \times 10^9 / \text{л})$

2. Плазма (60%):

- Вода – 90%
- Органические вещества – 9% (среди них: белки - альбумины, γ -глобулины, α и β агглютинины, фибриноген, протромбин, ферменты; липиды, углеводы, гормоны, витамины).
- Неорганические вещества – 1% (среди них: буферные системы – pH 7,4; электролиты, микроэлементы)

Лейкоциты (от греч. leukos – белый, cytos),

или белые кровяные тельца. Представляют собой группу подвижных форменных элементов, циркулирующих в крови и участвующих в различных защитных реакциях после миграции в соединительную ткань (частично в эпителий). Некоторые лейкоциты способны возвращаться из тканей в кровь (рециркулировать).

Движения лейкоцитов можно разделить на пассивные и активные. Пассивное обусловлено переносом с током крови. Активные движения совершаются благодаря наличию актиновых микрофиламентов.

Кол-во – $3,8-9,0 \times 10^9 / \text{л}$. Может изменяться в зависимости от времени суток, приема пищи, характера и тяжести выполняемой работы.

Лейкоцитоз - увеличение концентрации (чаще при инфекционных и воспалительных заболеваниях)

Лейкопения - уменьшение кол-ва (подавление их образования в красном костном мозге при тяжелых инфекциях, облучении).

Классификация лейкоцитов:

1. зернистые, гранулоциты

2. незернистые, агранулоциты

Гранулоциты являются микрофагами. Функции свои они выполняют вне кровеносного русла. В крови находятся от нескольких часов до суток. В тканях функционируют несколько суток.

У гранулоцитов сегментированное (иногда палочковидное) ядро, в цитоплазме выявляется постоянная специфическая зернистость, обладающая различной окраской. По этому признаку гранулоциты подразделяются на:

1) базофильные зернистость окрашивается азуром базофильно в синий цвет

2) оксифильные (эозинофильные) зернистость окрашивается эозином оксифильно в красный цвет

3) нейтрофильные окрашивается двумя красителями в фиолетовый цвет

Помимо специфической зернистости гранулоциты содержат неспецифические азурофильные гранулы, которые являются эндосомами (элемент аппарата внутриклеточного пищеварения и обеспечивает функции микрофагирования).

Агранулоциты характеризуются несегментированным ядром и отсутствием специфической зернистости. Подразделяются на лимфоциты и моноциты.

Виды гранулоцитов:

Нейтрофильные гранулоциты – самая многочисленная группа лейкоцитов – 65-75 % от общего числа лейкоцитов

Диаметр 10-12 мкм.

По степени зрелости и по строению ядра различают:

- 1) юные (метамиелоциты) – наиболее молодые из нейтрофилов, что встречаются в норме в крови – до 0,5%, имеют бобовидное ядро.
- 2) палочкоядерные – более зрелые – 3-5 %. Их ядро не сегментировано, имеет форму палочки, подковы.
- 3) сегментоядерные – наиболее зрелые – 60-70 %. Характерно дольчатое ядро из 2-5 сегментов, которые соединены узкими перетяжками. У женщин не < 3% содержат дополнительный придаток ядра в виде барабанной палочки (половой хроматин, тельце Бара) – неактивная X-хромосома.

Специфическая зернистость содержит бактериостатические и бактерицидные в-ва: лизоцим, щелочная фосфатаза, лактоферрин и др.

Функции нейтрофилов:

- 1) уничтожение микроорганизмов – способны к фагоцитозу и уничтожению микробов (микрофаги),
- 2) участие в регуляции деятельности др. клеток – с помощью цитокинов,
- 3) вырабатывают пирогены (активность нейтрофилов увеличивается при повышении температуры тела).

Эозинофильные гранулоциты составляют 0,5-5 % от общего числа лейкоцитов.

Их диаметр в мазке 12-14 мкм. Ядро имеет, как правило, 2 сегмента, которые соединены перемычкой.

Функции:

- 1) антибактериальная (путем фагоцитоза + аргинин),
- 2) антипаразитарная (с помощью основного белка и аргинина),
- 3) антиаллергическая (снижают уровень гистамина, т.е. функционируют в балансе с базофилами),
- 4) дезинтоксикационная,
- 5) антибластоматозная (антитуморозная).

Базофильные гранулоциты – самая малочисленная группа лейкоцитов. (0,5-1 %)

Диаметр 11-12 мкм, ядро слабосегментировано, по форме похоже на кленовый лист. В цитоплазме выявляются все виды органелл.

Специфическая зернистость базофилов обладает метакромазией (наблюдается не всегда, связана с гепарином). Гранулы содержат 1) гепарин (антикоагулянт), 2) гистамин (расширяет сосуды, увеличивает их проницаемость, вызывает положительный хемотаксис эозинофилов), 3) различные ферменты (пероксидаза, протеазы).

Функции:

- 1) метаболизм гепарина и гистамина,
- 2) регуляция свертываемости крови,
- 3) регуляция проницаемости сосудов и соединительной ткани,
- 4) участие в иммунных р-циях, активируя иммунорецепторы.

Лейкоцитарная формула

При проведении клинического анализа крови на её мазках осуществляется дифференцированный подсчет относительного содержания лейкоцитов отдельных видов. Результаты такого подсчета регистрируются в табличной форме в виде так называемой лейкоцитарной формулы, в которой содержание клеток каждого вида представлено по отношению к общему кол-ву лейкоцитов, принятому за 100.

Лейкоцитарная формула – это процентное соотношение различных форм лейкоцитов.
Лейкоцитарная формула – это процентное соотношение различных форм лейкоцитов.

гранулоциты				агранулоциты			
нейтрофилы				эозинофилы	базофилы	лимфоциты	моноциты
м	ю	п	с				
-	0 - 1%	3 - 5%	60 - 65%	2 - 5%	0,5 - 1%	25 - 30%	6 - 8%

Примечание: приведена лейкоцитарная формула здорового взрослого человека, где м – миелоциты, ю – юные (метамиелоциты), п – палочкоядерные, с – сегментоядерные

Вопрос 3.

Связь организма человека с внешней средой осуществляется с помощью анализаторов. Организм человека обладает способностью воспринимать раздражения и получать информацию из внешней и внутренней среды. Органы чувств представляют собой периферическую часть анализаторов. Они осуществляют рецепцию и образование нервного импульса.

Классификация органов чувств - 3 типа:

1. Нейросенсорные (орган зрения, орган обоняния) – раздражение воспринимают видоизмененные нервные клетки (нейросенсорные): палочки, колбочки, булавовидные клетки. Развиваются из нервной трубки. Каждая такая клетка имеет периферический специализированный отросток – дендрит, кот. воспринимает раздражение. Второй отросток – центральный, передает возбуждение в виде импульса в промежуточное звено анализатора.

2. Эпителиосенсорные (органы вкуса, равновесия, слуха) – раздражение воспринимают специализированные эпителиальные клетки (эпителиосенсорные). К этим клеткам подходят дендриты нервных клеток и воспринимают их возбуждение. Уже в нервных клетках это возбуждение преобразуется в нервный импульс, которое передается в промежуточное звено.

3. Органы чувств, не имеющие четкой органной организации – восприятие раздражения осуществляют инкапсулированные и не инкапсулированные рецепторы, которые являются периферическими частями анализаторов осязания, давления и др.

Орган обоняния

В обонятельном анализаторе выделяют 2 системы: основную и вомероназальную.

В основной периферическая часть представлена основным органом обоняния – «обонятельной областью», которая локализуется в слизистой оболочке носа (верхняя и средняя раковины, верхняя часть носовой перегородки).

Периферической частью вомероназальной системы является яacobсонов орган, который в виде 2-х парных эпителиальных трубок, замкнутых с одного конца, локализуется в передней трети носовой перегородки.

Строение обонятельной области:

Это пласт многорядного эпителия высотой 60-90 мкм, в котором различают следующие виды клеток:

1) нейросенсорные (рецепторные) клетки – имеют короткий периферический отросток – дендрит, и длинный – центральный - аксон. Дендрит заканчивается обонятельной булавой, на которой имеется 10-12 подвижных обонятельных волосков. Эти реснички являются своеобразными антеннами для молекул пахучих веществ. Аксоны проходят между базальными клетками, составляют пучки обонятельного нерва и направляются в обонятельные луковицы.

2) поддерживающие эпителиоциты – формируют многорядный эпителиальный пласт, в котором располагаются обонятельные нейроны. Они обладают белково-слизистой апокриновой секрецией.

3) базальные эпителиоциты – имеют выросты, кот.оказывают аксоны рецепторных клеток. Есть мнение, что базальные эпителиоциты служат источником регенерации рецепторных клеток.

Орган вкуса

Является периферической частью вкусового анализатора и образован вкусовыми почками.

Локализация вкусовых почек:

1. многослойный плоский эпителий боковых стенок желобоватых, листовидных и грибовидных сосочков языка;

2. вне языка – в эпителии губ, задней стенки глотки, надгортанника, небных дужек (у детей, реже у взрос.)

Строение:

Вкусовая почка имеет форму эллипса. В апикальном отделе почки имеется вкусовой канал. Этот канал заполнен матриксом и открывается на поверхность эпителия вкусовой порой со вкусовой ямкой.

В составе почки выделяют 3 вида клеток:

1) сенсоэпителиальные – на их апикальной поверхности имеются микроворсинки, кот.являются адсорбентами. В базальном полюсе контакты с дендритами чувствительных нейронов тела которых находятся в ганглиях язычного, языкоглоточного и блуждающего нервов. При адсорбции химических в-в происходит конформация рецепторных белковых молекул. Это приводит к локальному изменению проницаемости мембран клеток и генерации потенциала.

2) поддерживающие эпителиоциты – располагаются между сенсоэпителиоцитами.

3) базальные (малодифференцированные) клетки – в цитоплазме мало органелл, выявляются фигуры митоза. Являются источником регенерации сенсоэпителиальных и поддерживающих клеток.

2.5.2. Критерии и шкала оценки

Компетенция	Высокий уровень знаний (100-86 баллов)	Средний уровень знаний (85-71 баллов)	Низкий уровень знаний (70-56 баллов)	Неудовлетворительный уровень знаний (55-46) баллов
ОПК-5	<u>Умеет</u> Самостоятельно и без ошибок выявлять в учебном задании основные структуры органа, ткани, используя медико-гистологическую терминологию	<u>Умеет</u> Самостоятельно выявлять в учебном задании основные структуры органа, ткани, используя медико-гистологическую терминологию,	<u>Умеет</u> Выявлять в учебном задании под руководством преподавателя основные структуры органа, ткани, используя медико-	<u>Умеет</u> Не может выявить в учебном задании основные структуры органа, ткани, неправильно использует медико-гистологическую терминологию

	<u>Владеет</u> Уверено, правильно и самостоятельно выявлять основные структуры органа, ткани, используя медико-гистологическую терминологию	но совершает отдельные ошибки <u>Владеет</u> опытом самостоятельно выявлять основные структуры органа, ткани, используя медико-гистологическую терминологию, совершает отдельные ошибки	гистологическую терминологию <u>Владеет</u> способностью к самостоятельному выявлению основных тканей, структур органов в норме, используя медико-гистологическую терминологию, но совершает существенные ошибки	<u>Владеет</u> Не способен к самостоятельному выявлению основных структур органа, ткани, определяет орган, используя медико-гистологическую терминологию, но совершает отдельные ошибки
--	---	--	---	---

2.5.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

Экзамен по дисциплине «Гистология, эмбриология, цитология» комбинированный, осуществляется поэтапно:

I. Тестовый контроль знаний. Считается выполненным при условии положительных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий. Данный этап оценивается «сдано, «не сдано». При неудовлетворительном результате тестирования студент допускается к следующему этапу с условием обязательного проведения повторного тестового контроля.

II. Проверка практических умений.

На данном этапе экзамена оценивается освоение студентом практических умений по дисциплине «Гистология, эмбриология, цитология».

III. Устное собеседование по вопросам программы

I. Проверка практических умений включает 2 задания:

1). Изображение одного «немного» гистологического микропрепарата или электроннограммы – студенту предлагается диагностировать микроскопическую или ультрамикроскопическую структуру и расшифровать приведенные обозначения.

За правильное определение объекта -25 баллов.

По каждому из 5 пунктов расшифровки обозначений - 5 баллов, всего максимум 25 баллов. Всего – максимум 50 баллов.

2). Практико-ориентированная задача – включает себя введение, где приводится практико-ориентированная ситуация, и 2 вопроса, по 5 пунктов в каждом, на которые студенты формируют логическую цепочку решения данной ситуации. Всего максимум – 50 баллов
Общее количество баллов по практической части экзамена не должно быть ниже 56 баллов

II. Теоретическое собеседование по билету содержит три теоретических вопроса. В каждом вопросе по 5 пунктов для ответа:

а). Первый вопрос посвящен цитологии или эмбриологии - 25 баллов;

б). Второй вопрос – общей гистологии- 25 баллов;

в). Третий вопрос – частной гистологии – 50 баллов.

Оценка за экзамен осуществляется в баллах, исходя из 100-балльной шкалы.

Критерии формирования экзаменационной оценки:

- Проверка практических умений (диагностика гистологического препарата или электроннограммы (ДП) – максимальное количество баллов –50.
- Решение практико - ориентированной задачи – максимальное количество баллов –50.

- Устное собеседование по билету оценивается по 100-балльной системе. При получении неудовлетворительной оценки один из этапов экзамена (ниже 56 баллов) экзамен считается несданным.

После завершения ответа экзаменатор определяет экзаменационную оценку. Итоговая оценка за экзамен представляет собой сумму баллов за два этапа экзамена с учетом процентного соотношения этапов и рассчитывается по формуле:

Оценка за экзамен = оценка за 2 этап $\times 0,2$ + оценка за 3 этап $\times 0,8$. ($\text{ЭО} = 0,2 \times \text{ОПН} + 0,8 \times \text{ТВ}$). (ОПН – оценка практических навыков, ТВ – теоретические вопросы для собеседования по билету).

3.1. Критерии получения студентом оценки за экзамен по дисциплине

Критерии итоговой оценки за экзамен:

- 0-55 баллов – неудовлетворительно;
- 56-70 баллов – удовлетворительно;
- 71-85 баллов – хорошо;
- 86-100 баллов – отлично.

Итоговая оценка по учебной дисциплине определяется с учетом текущей успеваемости (как средняя арифметическая двух оценок: оценки текущей успеваемости и оценки за экзамен).

Итоговая оценка знаний студентов по учебной дисциплине осуществляется по 4-х балльной системе: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Обязательным условием получения положительной итоговой оценки по учебной дисциплине является положительная оценка за экзамен.

Система оценки в ИвГМА Минздрава России

Характеристика ответа	Баллы	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа. В учебном задании студент уверенно, правильно и самостоятельно выявляет основные клетки, ткани, органы, морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме. А также основные закономерности развития и жизнедеятельности организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма, используя медико-гистологическую терминологию и современные методы цито-гистологического исследования.	100-86	5 «отлично»
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены отдельные ошибки в определении	85-71	4 «хорошо»

основных понятий, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя. В учебном задании студент самостоятельно, но совершая отдельные ошибки выявляет основные клетки, ткани, органы, морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме, а также основные закономерности развития и жизнедеятельности организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма, используя медико-гистологическую терминологию и современные методы цито-гистологического исследования.		
Дан неполный и недостаточно развернутый ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений. Студент затрудняется с доказательностью. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя. В учебном задании студент, используя уточняющие вопросы преподавателя, самостоятельно выявляет основные клетки, ткани, органы, морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме, а также основные закономерности развития и жизнедеятельности организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма, используя медико-гистологическую терминологию и современные методы цито-гистологического исследования.	70-56	3 «удовлетво- рительно»
Отказ от ответа, не получен ответ по базовым вопросам дисциплины или дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины. В учебном задании студент не может выявить основные клетки, ткани, органы, морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме, а также основные закономерности развития и жизнедеятельности организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма, используя медико-гистологическую терминологию и современные методы цито-гистологического исследования. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа.	55-46	2 «неудовлетво- рительно»

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования

«Ивановская государственная медицинская академия»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра госпитальной терапии

**Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине
«Госпитальная терапия»**

Уровень образования:	высшее образование - специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 «Лечебное дело»
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	<i>очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	<i>6 лет</i>

2023 г.

Паспорт оценочных и методических материалов по дисциплине
1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код компетенции	Текст компетенции	Индикаторы компетенции	Этапы формирования
ПК 1	Способен и готов к распознаванию и оказанию медицинской помощи в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента	Знать: ИПК 1.1. дифференциальную диагностику, особенности течения и осложнения заболеваний внутренних органов; ИПК 1.2. основные медицинские показания к проведению исследований и интерпретацию их результатов; ИПК 1.3. методы и способы лечения заболеваний внутренних органов. Уметь: ИПК 1.4. выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме; ИПК 1.5. выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме. Владеть: ИПК 1.6. методами распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при них; ИПК 1.7. алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в неотложной форме.	IX-XII семестр
ПК 2	Способен и готов к распознаванию и оказанию медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания).	Знать: ИПК 2.1. клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и/или дыхания; ИПК 2.2. правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации; ИПК 2.4. правила выполнения наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции) при внезапном прекращении кровообращения и/или дыхания. Уметь: ИПК 2.5. выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания; ИПК 2.6. выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией). Владеть: ИПК 2.7. методами распознавания и алгоритмами оказания медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)); ИПК 2.8. алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме.	IX-XII семестр
ПК4	Способен и готов проводить дифференциальную диагностику	Знать: ИПК 4.1. дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов;	IX-XII семестр

	заболевания пациента с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными, и устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (<u>МКБ</u>)	ИПК 4.2. <u>МКБ</u> . Уметь: ИПК 4.3. проводить дифференциальную диагностику заболеваний внутренних органов от других заболеваний; ИПК 4.4. формулировать клинический диагноз заболевания в соответствии с действующими классификациями и МКБ; ИПК 4.5. определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи. Владеть: ИПК 4.6. алгоритмами проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными; ИПК 4.7. алгоритмами установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (<u>МКБ</u>).	
ПК5	Способен и готов к назначению и проведению оценки эффективности и безопасности применения немедикаментозного лечения, 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	Знать: ИПК 5.1. современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях и состояниях; ИПК 5.2. механизмы действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением. Уметь: ИПК 5.5. составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими <u>порядками</u> оказания медицинской помощи, <u>клиническими рекомендациями</u> (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом <u>стандартов</u> медицинской помощи; ИПК 5.6. назначать лекарственные препараты, использовать медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни; ИПК 5.8. оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания. Владеть: ИПК 5.9. алгоритмами разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины заболевания; ИПК 5.10. методами оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения; ИПК 5.12. методами организации персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения.	IX-XII семестр

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
1	ПК 1	ИПК 1.1 <i>Знать</i> дифференциальную диагностику, особенности течения и осложнения заболеваний внутренних органов	Для проведения зачета: тестовые задания, перечень практических умений, практико-ориентированные задания Для проведения экзамена – тестовые задания (компьютерный вариант) ситуационные задачи	<i>Зачет 10 семестр</i> <i>Устный экзамен: XII семестр</i>
		ИПК 1.2 <i>Знать</i> основные медицинские показания к проведению исследований и интерпретацию их результатов, диагностические критерии состояний, требующих неотложного медицинского вмешательства		
		ИПК 1.3 <i>Знать</i> методы и способы лечения заболеваний внутренних органов, клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных средств и рациональный выбор препаратов, используемых при лечении неотложных состояний		
		ИПК 1.4 <i>Уметь</i> выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме		
		ИПК 1.5 <i>Уметь</i> определять объем терапии, путь введения и дозы лекарственных препаратов при оказании медицинской помощи в неотложной форме, оценить эффективность и безопасность проводимого лечения		
		ИПК 1.6 <i>Владеть</i> методами распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и оказания медицинской помощи в		

		неотложной форме пациентам при них		
		ИПК 1.7 <i>Владеть</i> алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в неотложной форме		
2	ПК 2	ИПК 2.1 <i>Знать</i> клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и/или дыхания		
		ИПК 2.2 <i>Знать</i> алгоритм проведения базовой сердечно-легочной реанимации		
		ИПК 2.4 <i>Знать</i> алгоритм выполнения наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции) при внезапном прекращении кровообращения и/или дыхания		
		ИПК 2.5 <i>Уметь</i> выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания		
		ИПК 2.6 <i>Уметь</i> выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией)		
		ИПК 2.7 <i>Владеть</i> методами распознавания и алгоритмами оказания медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания))		
		ИПК 2.8 <i>Владеть</i> алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме, в том числе базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией)		
3	ПК 4	ИПК 4.1 <i>Знать</i> дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов		
		ИПК 4.2 <i>Знать</i> МКБ		
		ИПК 4.3 <i>Уметь</i> формулировать клинический диагноз заболевания в соответствии с действующими классификациями и МКБ		
		ИПК 4.4 <i>Уметь</i> проводить дифференциальную диагностику заболеваний внутренних органов с синдромосходными заболеваниями		
		ИПК 4.5 <i>Уметь</i> определять медицинские показания для оказания скорой, в том		

		числе скорой специализированной, медицинской помощи		
		ИПК 4.6 <i>Владеть</i> алгоритмами установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)		
		ИПК 4.7 <i>Владеть</i> алгоритмами проведения дифференциальной диагностики с синдромосходными заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными		
4	ПК 5	ИПК 5.1 <i>Знать</i> современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях и состояниях		
		ИПК 5.2 <i>Знать</i> механизмы действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением		
		ИПК 5.5 <i>Уметь</i> составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими <u>порядками</u> оказания медицинской помощи, <u>клиническими рекомендациями</u> (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом <u>стандартов</u> медицинской помощи		
		ИПК 5.6 <i>Уметь</i> назначать лекарственные препараты, использовать медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни		
		ИПК 5.8 <i>Уметь</i> оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания		
		ИПК 5.9 <i>Владеть</i> алгоритмами разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста, клинической картины заболевания и сопутствующей патологии		
		ИПК 5.10 <i>Владеть</i> методами оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения		
5	ПК 12	ИПК 5.12 <i>Владеть</i> методами организации персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста		

		ИПК 12.1 <i>Знать</i> правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь стационарно		
		ИПК 12.2 <i>Знать</i> правила работы в информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети интернет		
		ИПК 12.3 <i>Уметь</i> заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде		
		ИПК 12.4 <i>Уметь</i> использовать в профессиональной деятельности информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть интернет		
		ИПК 12.5 <i>Владеть</i> ведением медицинской документации, в том числе в электронном виде		

2. Оценочные средства

По завершению освоения дисциплины проводится экзамен. В качестве оценочных средств, установленных для ее проведения используются:

- итоговое компьютерное тестирование
- прием практических умений и навыков
- решение ситуационных задач.

Оценка выставляется в 100-балльной системе.

2.2. Оценочное средство – Итоговое компьютерное тестирование при проведении зачета и экзамена

2.1.1. Содержание. Вариант тестовых заданий с инструкцией по выполнению для студентов, эталонами ответов и оценочными рубриками для каждого задания. Банк тестовых заданий по дисциплине содержит 1292 задания из которых методом случайного выбора для каждого студента формируется индивидуальный вариант, состоящий из 100 вопросов. В банке тестовых заданий представлено 220 тестов (ПК 1), 230 тестов (ПК 2), 270 тестов (ПК 4), 261 тест (ПК 5), 311 тестов (ПК 12).

ВЫБЕРИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

1. Появление у больного с распространенным передним инфарктом миокарда одышки и систолического шума на верхушке и в точке Боткина может свидетельствовать о развитии (ПК-1):

- а) тромбоэмболии легочной артерии;
- б) пневмонии;
- в) синдрома Дресслера;
- г) отрыва сосочковой мышцы;

2. Неинвазивным высокочувствительным методом диагностики Нр-инфекции является (ПК-4):

- а) иммуноферментный метод,
- б) бактериологический,
- в) морфологический,
- г) уреазный

2.1.2. Критерии и шкала оценки

оценка «отлично» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 86% вопросов
оценка «хорошо» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 71-85% вопросов
оценка «удовлетворительно» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 56-70% вопросов
оценка «неудовлетворительно» выставляется при правильном ответе менее, чем на 56% вопросов

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

Компьютерный тест проводится на заключительном занятии XI или XII семестра (зависит от расписания). Каждый тестируемый отвечает на 100 вопросов. Продолжительность тестирования – 60 минут. На каждый вопрос необходимо дать один правильный ответ, каждый правильный ответ оценивается в один балл. Получение положительной оценки за тест является допуском ко второму этапу – устному экзамену. В случае получения неудовлетворительной оценки студент должен пересдать тест на положительную оценку. График отработок теста вывешивается на кафедре заранее.

2.2. Оценочное средство – оценка уровня усвоения практических умений при проведении зачета и экзамена

2.2.1. Содержание.

Оценка практических умений и владений проводится в день экзамена по циклу. Студент должен продемонстрировать (показать) практические умения и владения. Затем студент должен оценить, интерпретировать результаты, которые получены им в ходе демонстрации практического умения и владения, поставить предварительный диагноз, составить план обследования, оценить данные дополнительных методов исследований. И в заключении поставить окончательный диагноз, назначить и обосновать лечение данного пациента. Студентам представлен этапный алгоритм работы с больным, утвержденный на методическом совещании ИвГМА.

ЭТАПНЫЙ АЛГОРИТМ РАБОТЫ С БОЛЬНЫМ

I этап. *Опрос и физикальное обследование больного (20 мин).*

Подготовьтесь к обследованию больного.

Обратите внимание на походку больного, выражение его лица, речь, наличие одышки, цианоза, вынужденного положения.

Уточните паспортные данные, адрес, профессию, социальное и семейное положение.

Соберите жалобы по системам, выделите и детализируйте основные (ПК-4).

Проведите расспрос о настоящем заболевании: время начала заболевания, его возможные причины и первые проявления, дальнейшее развитие и течение болезни, проводившееся ранее обследование и лечение, в т.ч. стационарное, его эффективность. Последнее ухудшение, причина госпитализации или обращения к врачу (ПК-4).

Уточните основные данные из анамнеза жизни: сведения общего характера, перенесенные заболевания, операции и травмы. Аллергия и лекарственная непереносимость. Социально значимые заболевания (туберкулез, хронический гепатит,

сахарный диабет, онкологические, венерические болезни, ВИЧ). Сведения о группе крови, переливаниях крови и ее компонентов. Отягощенная наследственность. Профессиональный анамнез. Вредные привычки и пристрастия (курение, алкоголь, наркотики). Семейно-половой анамнез (для женщин – акушерско-гинекологический). Бытовой анамнез (ПК-4).

Попросите больного раздеться до пояса, при необходимости, также и ниже пояса. Раздевать больного лучше по частям по мере обследования (ПК-4).

Проведите общий осмотр больного: оцените общее состояние, сознание, положение, телосложение (конституцию), выражение лица. Определите температуру тела. Измерьте рост, вес, окружность талии, вычислите индекс массы тела, Цвет кожи, наличие сыпи, гипер- и депигментация, кровоизлияния, трофические изменения, рубцы. Тип оволосения, состояние ногтей. Оцените влажность и тургор кожи. Определите степень развития подкожно-жировой клетчатки, выявите наличие или отсутствие отеков. Проведите пальпацию периферических лимфатических узлов. Осмотрите голову, глаза, конъюнктивы, губы, язык, полость рта, ушные раковины и нос. Проведите осмотр и пальпацию щитовидной железы и молочных желез. Обследуйте суставы, мышцы и кости (ПК-4).

Проведите полное клиническое обследование системы, которая по жалобам и данным анамнеза в наибольшей степени может быть вовлечена в патологический процесс (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация). Обязательно проводятся также аускультация сердца, сонных артерий, брюшной аорты, легких, поверхностная и глубокая пальпация живота и органов брюшной полости, мочевого пузыря. Определите симптом «поколачивания» по пояснице (симптом Пастернацкого) (ПК-4).

При выявлении патологических изменений со стороны других систем и органов проведите их полное исследование (ПК-4).

II этап. *Анализ полученных данных.*

Выделите ведущий клинический синдром (синдромы) (ПК-4).

Продумайте формулировку предварительного диагноза (ПК-4).

Составьте план дополнительного обследования больного (ПК-4).

При необходимости – назначьте больному лечение на момент осмотра (ПК-5).

III этап. *Интерпретация и анализ данных дополнительных методов исследования, дифференциальный диагноз.*

Получите необходимую дополнительную информацию (результаты лабораторных и инструментальных исследований), проведите их интерпретацию и анализ (ПК-4).

Определите круг синдромосходных заболеваний, проведите дифференциальный диагноз (ПК-4).

Сформулируйте и оформите клинический диагноз согласно современным классификациям (ПК-4).

IV этап. *Лечение, реабилитация, экспертиза.*

Назначьте немедикаментозное и медикаментозное лечение больному, выпишите рецепты, объясните больному порядок приема препаратов и проведение процедур (ПК-5).

Решите вопросы трудовой экспертизы, реабилитации и СКЛ.

V этап. *Оформление медицинской документации.*

Оформите всю необходимую документацию (запись осмотра, статистический талон, больничный лист, справки, направления на анализы, функциональные обследования, консультации врачей-специалистов). Попрощайтесь с больным (ПК-12).

2.2.2. Критерии и шкала оценки

ОБСЛЕДОВАНИЕ БОЛЬНОГО

№	Критерии оценки	Оценка в баллах		
1	Сел на стул рядом с койкой больного, представился, спросил Ф.И.О., возраст, профессию, место работы.	4	2	0
2	Спросил и детализировал жалобы (основные и дополнительные)	6	3	0
3	Собрал подробный анамнез заболеваний и анамнез жизни (алкоголь, курение, избыточная масса тела, гиподинамия, стрессы, климактерический период, злоупотребление солью, перенесенные заболевания, ЧМТ, наследственность, аллергологический и трансфузионный анамнез, профессиональные вредности, характер питания).	6	3	0
4	Провел общий осмотр: общее состояние больного, сознание, положение, телосложение, конституциональный тип, кожные покровы, ногти, видимые слизистые (конъюнктивы, полость рта). Провел исследование подкожно-жировой клетчатки, пальпацию лимфатических узлов (подчелюстных, шейных, надключичных, подмышечных, паховых), обследование суставов (конфигурация, припухлость).	10	5	0
5	Обследование больного по системам.			
5.1	Система органов дыхания: характер дыхания через нос, форма грудной клетки, симметричность дыхательных движений, число дыханий в минуту, сравнительная перкуссия, определение нижней границы легких, аускультация легких.	10	5	0
5.2	Система органов кровообращения: осмотр области сердца и периферических артерий и вен, пальпация верхушечного толчка и артериального пульса, аускультация сердца, сонных артерий, измерение артериального давления.			
5.3	Система органов пищеварения: осмотр живота, пальпация живота поверхностная, глубокая (сигмовидная, слепая кишка, восходящий отдел ободочной, поперечно-ободочная кишка, нисходящий отдел ободочной кишки), пальпация печени и селезенки.			
5.4	Система органов мочеотделения: определение симптома поколачивания, наличия отеков.	4	2	0
5.5	Система половых органов: осмотр и пальпация грудных желез, вторичные половые признаки – соответствие полу и возрасту.			
5.6	Эндокринная система: осмотр и пальпация щитовидной железы.			
6	Оценил выявленные патологические изменения.	6	3	0

7	Поставил предварительный диагноз.	6	3	0
8	Назначил необходимые обследования	6	3	0
9.	Оценил результаты дополнительных методов обследования	6	3	0
10.	Сформулировал цель лечения и сделал необходимые назначения (режим, диета, немедикаментозная и медикаментозная терапия). Оформил медицинскую документацию.	6	3	0
Итого				
Подписи преподавателей:				

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Оценку уровня практических умений проводится преподавателем на последнем занятии цикла. Студент получает на курацию пациента. В присутствии преподавателя проводит обследование пациента. Каждый навык и умение (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация и интерпретация полученных данных) оценивается в соответствии с представленной шкалой в баллах. Оценка выставляется в экзаменационный лист.

2.3. Оценочное средство – Контрольные задачи (при проведении экзамена).

2.3.1. Содержание. Вариант ситуационной задачи с инструкцией по выполнению для студентов, эталонами ответов и оценочными рубриками для каждого задания

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА

В приемное отделение стационара бригадой скорой медицинской помощи доставлен мужчина 65 лет, пенсионер, с жалобами на одышку в покое, дискомфорт за грудиной, сердцебиение, перебои в работе сердца, общую слабость.

Два года назад впервые в жизни стал отмечать давящие боли за грудиной при ходьбе на расстояние до 100 метров. В том же году перенес обширный инфаркт миокарда, лечился в данном отделении. После выписки повторялись давящие боли за грудиной при умеренных физических нагрузках, появилась и стала нарастать одышка. Настоящее ухудшение в течение последних 2 недель в виде учащения ангинозных болей, прогрессирования одышки, снижения толерантности к физической нагрузке (10-20 метров), появления приступов удушья по ночам, перебоев в работе сердца. Связывает ухудшение с тем, что перестал принимать назначенные врачом лекарства. Наследственность отягощена по сердечно-сосудистым заболеваниям: инфаркт миокарда у отца в возрасте 55 лет. Отдает предпочтение соленой пище. Курит. Диету не соблюдает. Алкоголь употребляет по праздникам, не более 100-150 мл сухого вина. АД ранее не измерял.

При объективном обследовании: состояние тяжелое. Кожные покровы бледные, цианоз губ. Периферические лимфатические узлы и щитовидная железа не увеличены, безболезненны. ЧД – 28 в минуту. Перкуторно определяется укорочение звука в задненижних отделах легких. При аускультации выслушивается жесткое дыхание, большое количество звонких влажных хрипов в базальных отделах легких. Пульс – 96 уд./мин, аритмичный, удовлетворительных свойств. Верхушечный толчок пальпируется в 5-м межреберье на 2 см кнаружи от среднеключичной линии; разлитой, резистентный, усиленный. Левая граница относительной сердечной тупости соответствует локализации верхушечного толчка, правая и верхняя границы не изменены. Тоны сердца ослаблены,

выслушивается акцент II тона над легочной артерией, систолический шум на верхушке сердца с проведением в левую подмышечную область, ритм неправильный. АД – 140/80 мм рт.ст. Язык влажный, чистый. Печень не пальпируется. Отеки нижних конечностей до верхней трети голеней.

ВОПРОСЫ:

1. Выделите основные клинические синдромы. (ПК-4).
2. Ваш предварительный диагноз? (ПК-4).
3. Составьте план дополнительного обследования больного (ПК-4).
4. Интерпретируйте результаты дополнительных методов исследования (ПК-4).
5. Сформулируйте клинический диагноз (ПК-4).
6. Определите тактику ведения и назначьте лечение больного. (ПК-5)
7. Какие реабилитационные мероприятия целесообразно применить на больничном этапе?

Ответы к задаче

1. Аритмический синдром, ХСН, болевой (ангинозные боли), синдром артериальной гипертензии, отечный синдром.
2. ИБС. Прогрессирующая стенокардия. Постинфарктный кардиосклероз. Экстрасистолия. ХСН II Б. IV ФК.
3. Повторный инфаркт миокарда, миокардит, нарушения ритма (фибрилляция предсердий), перикардит, ТЭЛА, декомпенсация хронической сердечной недостаточности.
4. Общий анализ крови, мочи, сахар крови, тропонины, Д-димер, биохимия крови (холестерин, липидный профиль, К, креатинин, АСТ, АЛТ), ЭКГ, Эхо-КГ, рентгенография органов грудной клетки.
5. Пациента вести как с ОКС без подъема сегмента ST (гепаринотерапия, АСК, клопидогрель, БАБ с титрованием доз, ИАПФ, нитраты), с учетом декомпенсированной ХСН - петлевые диуретики (торасемид), антагонисты альдостерона. Ограничение потребления жидкости до 1,5 л/сут., поваренной соли (отказ от употребления соленой пищи, недосаливание пищи, потребление продуктов с пониженным содержанием соли), гипохолестериновая диета.
6. При стабилизации течения заболевания – постепенное расширение двигательного режима. Учитывая IV ФК ХСН ЛФК начинать с раздувания воздушных шаров, ЛФК сидя на стуле – дыхательные упражнения, упражнения для мелких групп мышц.

Анализ крови общий.

Эритроциты – 4,5 Т/л, Hb - 139 г/л.

Лейкоциты - 9,2 Г/л, эозинофилы - 1%, нейтрофилы: палочкоядерные - 3%, сегментоядерные - 66%, лимфоциты - 25%, моноциты - 5%, СОЭ – 12 мм/ч.

Анализ мочи общий.

Соломенно-желтая, реакция кислая, уд. вес 1012, белок - отриц., лейкоциты 1-2 в п/зрения.

Анализ крови биохимический.

Холестерин общий – 7,3 ммоль/л, ЛПНП – 3,44 ммоль/л; ЛПВП – 0,9 ммоль/л; ТГ- 1,8

ммоль/л; ИА-4,2; мочевины – 8,1 ммоль/л, креатинин – 100 мкмоль/л, АСТ-36 Е/л, АЛТ – 40 Е/л; Сахар крови натощак – 5,12 ммоль/л.

Тропонин Т – отрицательный

Д-димер менее 500 нг/мл

ЭКГ.

Ритм синусовый, неправильный с ЧСС 84 уд./мин. ЭОС отклонена влево. Периодическое внеочередное появление неуширенных комплексов QRS с предшествующим положительным уширенным зубцом Р с неполной компенсаторной паузой. Патологические Q I, V6 и QS II, V2-V6, сниженный R V6, отрицательный Т I, II, V2-V6.

Эхо-КГ

левый желудочек – конечный диастолический размер–67,8 мм, конечный систолический размер–50 мм, толщина межжелудочковой перегородки– 8,5 мм (гипокинетична с неопределенным движением), толщина задней стенки левого желудочка– 12 мм, фракция выброса – 32%. Левое предсердие – 44 мм. Аорта склерозирована, диаметр корня – 37 мм. Правые отделы сердца не расширены. Признаки умеренной легочной гипертензии. ЛЖ сферической формы, акинезия верхушки, нижней трети МЖП, верхушечно-боковой области, передней стенки. MR1–2ст. На доплерограмме отношение максимальных скоростей раннего (Е) и позднего

(А) пиков диастолического наполнения больше 1,8.

Рентгенограмма органов грудной полости: Легкие без очаговых и инфильтративных изменений. Корни не структурны, усиление легочного рисунка. Синусы свободны. Средостение не смещено.

2.3.2. Критерии и шкала оценки. Устное собеседование по задаче оценивается по 100-бальной системе.

Критериями оценки являются:

- «неудовлетворительно» - средний балл менее 56 – студент не смог ответить на один вопрос 3 задач;
- «удовлетворительно» - средний балл 56 -70 – студент должен определить ведущие симптомы, сформулировать их в синдромы, определить группу заболеваний, к которой может относиться данная клиническая ситуация, определить предварительный диагноз обозначить план диагностических и лечебных мероприятий;
- «хорошо» - средний балл 71-85 – студент должен определить все имеющиеся у больного синдромы, конкретизировать какая система больше поражена с уточнением патоморфологических и патофизиологических аспектов патологического процесса, сформулировать предположительный клинический диагноз, провести дифференциальную диагностику с наиболее распространенными нозологическими формами, интерпретировать результаты дополнительных методов обследования, которые приведены в задаче, дополнить план диагностических мероприятий с указанием ожидаемых результатов, сформулировать план медикаментозных мероприятий по ведущим целям лечебного воздействия (этиологическое, патогенетическое, симптоматическое);

- «отлично» - средний балл 86-100 – студент должен сформулировать заключительный клинический диагноз с указанием формы заболевания, типа течения, тяжести, ведущих этиологических факторов развития, последствий и осложнений, провести дифференциальную диагностику с редкими нозологическими формами, определяет план медикаментозных мероприятий с учетом сопутствующей патологии и написанием каждого препарата в рецептурной форме с указанием механизма его действия, определить план немедикаментозных, в т.ч. реабилитационных, мероприятий, определить основные направления первичной и вторичной профилактики данной нозологии, провести экспертизу временной и стойкой утраты трудоспособности, обозначить исход заболевания и прогноз для жизни, трудоспособности.

2.3.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

Продолжительность устного собеседования составляет 1 час на каждого студента. Время для подготовки по ситуационным задачам 40 минут. Во время подготовки к решению задач и устного собеседования студентам запрещается пользоваться любым информационным материалом. По итогам собеседования студенту выставляется соответствующая оценка в баллах.

3. Критерии получения студентом зачета по дисциплине

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала, практических умений, опыта (владений) по дисциплине.

Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана данной дисциплины.

Критерии оценки по 100-бальной системе

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделять существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано	85-81	4+

умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты и незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.		
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочёты, исправленные студентом с помощью «наводящих» вопросов преподавателя.	80-86	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развёрнутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщённые знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщённых знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы. Конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа.	46	2-
Присутствие на занятии.	45	В
Отсутствие на занятии.	0	журнале не ставится

Зачет включает в себя два этапа.

I. Тестовый контроль знаний.

Данный этап зачета считается выполненным при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания. Результаты тестирования оценивается как «сдано», «не сдано».

II. Проверка практических умений, опыта (владений).

На этом этапе оценивается освоение обучающимися практических умений, Результаты оценивается как «выполнено», «не выполнено».

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Результаты сдачи зачетов оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».

Критерии получения студентом экзамена по дисциплине.

Студенту дается возможность пройти все три этапа независимо от оценки за каждый из них. Положительной оценкой каждого из этапов считается оценка 56 баллов и выше.

1 этап – «тестовый контроль знаний» - считается выполненным при условии положительных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий.

2 этап – «оценка практических навыков» - составляет 40% оценки за экзамен.

3 этап – «решение ситуационных задач» - составляет 60% оценки за экзамен.

1. Тестовый контроль знаний проводится на последнем занятии по дисциплине. При неудовлетворительном результате тестирования студент допускается к следующему этапу с условием обязательного проведения повторного тестового контроля. Данный этап оценивается отметками «сдано», «не сдано».

2. Оценка практических навыков оцениваются по 100-балльной системе.

3. Собеседование по вопросам ситуационной задачи. Данный этап экзамена включает решение студентом ситуационной задачи экзаменационного билета. Данный этап экзамена оценивается по 100-балльной системе. При получении неудовлетворительной оценки за второй или третий этапы экзамена (ниже 56 баллов) экзамен считается несданным.

После завершения ответа преподаватель определяет экзаменационную оценку. Итоговая оценка за экзамен представляет собой сумму баллов за два этапа экзамена с учетом процентного соотношения этапов и рассчитывается по формуле:

Оценка за экзамен = оценка за 2 этап x 0,4 + оценка 3 этап x 0,6.

Обязательным условием получения положительной итоговой оценки по дисциплине является положительная оценка на экзамене.

Перевод итоговой оценки по дисциплине из 100 балльной системы в пятибалльную производится по следующим критериям:

Менее 56 баллов – неудовлетворительно;

56-70 баллов – удовлетворительно;

71-85 баллов – хорошо;

86-100 баллов – отлично.

При неудовлетворительной оценке за любой из этапов студенту предлагается пересдать этот этап повторно.

Авторы-составители: д.м.н. профессор И.Е. Мишина, к.м.н., доцент А.А. Гудухин

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
образования «Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра госпитальной хирургии

Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине
«Госпитальная хирургия»

Уровень образования:	высшее образование - специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	35.05.01 Лечебное дело
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	очная
Срок освоения образовательной программы:	6 лет

2023 г.

Паспорт оценочных и методических материалов по дисциплине (модулю)

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина (модуль)

Код, название компетенции	Наименование индикатора компетенции	Этапы формирования
ПК 1 Способен и готов к распознаванию и оказанию медицинской помощи в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента	ИПК 1.1. Знает дифференциальную диагностику, особенности течения и осложнения заболеваний внутренних органов ИПК 1.2. Знает основные медицинские показания к проведению исследований и интерпретацию их результатов ИПК 1.3. Знает методы и способы лечения заболеваний внутренних органов ИПК 1.4. Умеет выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме ИПК 1.5. Умеет выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме ИПК 1.6. Владеет методами распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при них ИПК 1.7. Владеет алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в неотложной форме	Х – XII семестр
ПК 2 Способен и готов к распознаванию и оказанию медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания).	ИПК 2.1. Знает клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и/или дыхания ИПК 2.2. Знает правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации ИПК 2.5. Умеет выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания ИПК 2.6. Умеет выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией) ИПК 2.7. Владеет методами распознавания и алгоритмами оказания медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных	Х – XII семестр

	функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), ИПК 2.8. Владеет алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме	
ПК 3 Способен и готов проводить сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента, полное физикальное обследование (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация), формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациента, проводить интерпретацию полученных результатов	ИПК 3.1. Знает <u>порядки</u> оказания медицинской помощи, <u>клинические рекомендации</u> (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, <u>стандарты</u> медицинской помощи ИПК 3.2. Знает этиологию, патогенез, патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов ИПК 3.3 Знает методику сбора жалоб, анамнеза заболевания и жизни пациента и полного физикального исследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) ИПК 3.4. Знает методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов ИПК 3.5 Умеет осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию ИПК 3.6. Умеет проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты ИПК 3.7. Умеет обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования пациента, необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам ИПК 3.8. Умеет проводить интерпретацию результатов лабораторного и инструментального обследования, а также результатов, полученных при консультациях пациента врачами-специалистами ИПК 3.9 Владеет методами проведения опроса и полного физикального обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и интерпретации полученных результатов ИПК 3.10. Владеет алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления	Х – XII семестр

	пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов	
ПК 4 Способен и готов проводить дифференциальную диагностику заболевания пациента с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными, и устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	ИПК 4.1. Знает дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов ИПК 4.2. Знает МКБ ИПК 4.3. Умеет Проводить дифференциальную диагностику заболеваний внутренних органов от других заболеваний 4 ИПК.4. Умеет Формулировать клинический диагноз заболевания в соответствии с действующими классификациями и МКБ ИПК 4.5. Умеет Определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи ИПК 4.6. Владеет алгоритмами проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными ИПК 4.7. Владеет алгоритмами установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	Х – XII семестр
ПК 5 Способен и готов к назначению и проведению оценки эффективности и безопасности применения немедикаментозного лечения, лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания	ИПК 5.1. Знает современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях и состояниях у пациента ИПК 5.2. Знает механизмы действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением ИПК 5.3. Знает современные методы немедикаментозного лечения болезней и состояний у пациента, механизмы действия немедикаментозного лечения; медицинские показания и противопоказания к его назначению; побочные эффекты, осложнения, вызванные его применением	Х – XII семестр

медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	ИПК 5.4. Знает порядок оказания паллиативной медицинской помощи ИПК 5.5. Умеет оставлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими <u>порядками</u> оказания медицинской помощи, <u>клиническими рекомендациями</u> (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом <u>стандартов</u> медицинской помощи ИПК 5.6. Умеет назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни ИПК 5.7. Умеет назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни ИПК 5.9. Владеет алгоритмами разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины - Алгоритмами назначения немедикаментозного лечения, лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни ИПК 5.11. Владеет алгоритмами оказания паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками ИПК 5.12. Владеет методами организации персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения	
ПК 12 Способен и готов к ведению медицинской документации, в том числе в электронном виде	ИПК 12.1. Знает правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь амбулаторно, в том числе на дому при вызове медицинского работника ИПК 2.2. Знает правила работы в информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети Интернет ИПК 12.3. Умеет заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде	X – XII семестр

	ИПК 12.5. Владеет ведением медицинской документации, в том числе в электронном виде	
--	--	--

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)

Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
ПК 1	ИПК 1.1 Знать дифференциальную диагностику, особенности течения и осложнения основных заболеваний хирургического профиля.	Тестовые задания, перечень практических навыков, ситуационные задачи	Экзамен XII семестр
	ИПК 1.2 Знать основные медицинские показания к проведению исследований и интерпретацию их результатов при заболеваниях хирургического профиля.		
	ИПК 1.3 Знать методы и способы лечения основных хирургических заболеваний.		
	ИПК 1.4 Уметь выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме при хирургических заболеваниях.		
	ИПК 1.5 Уметь выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме при хирургических заболеваниях.		
	ИПК 1.6 Владеть методами распознавания состояний, возникающих при внезапных острых хирургических заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при них.		
	ИПК 1.7 Владеть алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в неотложной форме при хирургических заболеваниях.		

ПК 2	ИПК 2.1 Знать клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и/или дыхания		
	ИПК 2.2 Знать правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации.		
	ИПК 2.5 Уметь выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания		
	ИПК 2.6 Уметь выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией)		
	ИПК 2.7 Владеть методами распознавания и алгоритмами оказания медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания),		
	ИПК 2.8 Владеть алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме.		
ПК 3	ИПК 3.1 Знать порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи при хирургических заболеваниях.		
	ИПК 3.2 Знать этиологию, патогенез, патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний хирургического профиля.		
	ИПК 3.3 Знать методику сбора жалоб, анамнеза заболевания и жизни пациента и полного физикального исследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)		
	ИПК 3.4 Знать методы лабораторных и инструментальных исследований		

	для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов		
	ИПК 3.5 Уметь осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию		
	ИПК 3.6 Уметь проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты у пациентов хирургическими заболеваниями.		
	ИПК 3.7 Уметь обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования пациента, необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам		
	ИПК 3.8 Уметь проводить интерпретацию результатов лабораторного (общий анализ крови, общий анализ мочи, биохимический анализ крови, коагулограмма), и инструментального обследования (УЗИ, УЗДГ, ФЭГДС, Рентгенограмма органов брюшной полости и грудной клетки, ангиография, КТ, МРТ), а также результатов, полученных при консультациях пациента врачами-специалистами при хирургических заболеваниях		
	ИПК 3.9 Владеть методами проведения опроса и полного физикального обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и интерпретации полученных результатов у пациентов с основными хирургическими заболеваниями		
	ИПК 3.10 Владеть алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими		

	рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов у пациентов с хирургическими заболеваниями.		
ПК 4	ИПК 4.1 Знать дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы хирургических заболеваний.		
	ИПК 4.2 Знать МКБ относящийся к хирургическим заболеваниям.		
	ИПК 4.3 Уметь проводить дифференциальную диагностику хирургических заболеваний от других заболеваний		
	ИПК 4.4 Уметь формулировать клинический диагноз заболевания в соответствии с действующими классификациями и МКБ		
	ИПК 4.5 Уметь определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи при хирургически заболеваниях		
	ИПК 4.6 Владеть алгоритмами проведения дифференциальной диагностики хирургических заболеваний с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными		
	ИПК 4.7 Владеть алгоритмами установления диагноза при хирургических заболеваниях с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)		
ПК 5	ИПК 5.1 Знать современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при хирургических заболеваниях		
	ИПК 5.2 Знать механизмы действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением у пациентов с хирургическими заболеваниями		

	ИПК 5.3 Знать современные методы немедикаментозного лечения хирургических заболеваний.		
	ИПК 5.4 Знать порядок оказания паллиативной медицинской помощи у пациентов с хирургическими заболеваниями		
	ИПК 5.5 Уметь составлять план лечения у пациентов с хирургическими заболеваниями с учетом возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи		
	ИПК 5.6 Уметь назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины у пациентов с хирургическими заболеваниями		
	ИПК 5.7 Уметь назначать немедикаментозное лечение у пациентов с хирургическими заболеваниями.		
	ИПК 5.9 Владеть алгоритмами разработки плана лечения пациентов с хирургическими заболеваниями с учетом возраста и клинической картины - Алгоритмами назначения немедикаментозного лечения, лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни		
	ИПК 5.11 Владеть алгоритмами оказания паллиативной медицинской помощи у пациентов с хирургическими заболеваниями.		
	ИПК 5.12 Владеть методами организации персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения при хирургических заболеваниях		

ПК 12	ИПК 12.1 Знать правила оформления медицинской документации в хирургических стационаре и на амбулаторном приеме в кабинете хирурга		
	ИПК 12.2 Знать правила работы в информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети Интернет при хирургических заболеваниях.		
	ИПК 12.3 Уметь заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде у пациентов с хирургическими заболеваниями		
	ИПК 12.5 Владеть ведением медицинской документации, в том числе в электронном виде при хирургических заболеваниях		

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство – комплект тестовых заданий: 240 шт, в том числе ПК-1 – 40 шт., ПК-2 – 40 шт., ПК-3 – 40 шт., ПК-4 – 40 шт., ПК-5 – 40 шт., ПК-12 – 40 шт.

2.1.1. Содержание Вариант тестовых заданий с инструкцией по выполнению для студентов, эталонами ответов и оценочными рубриками для каждого задания:
Выберите правильный ответ.

1. В какой из, ниже перечисленных ситуаций, у больных с острым аппендицитом аппендэктомия противопоказана?

1. при аппендикулярном инфильтрате
2. при инфаркте миокарда
3. во второй половине беременности
4. при геморрагическом диатезе
5. при разлитом перитоните

2. Флегмона забрюшинного пространства вследствие острого аппендицита развивается при:

1. ретроперитонеальном расположении червеобразного отростка
2. местном перитоните в правой подвздошной области
3. расположении червеобразного отростка латерально от слепой кишки
4. эмпиеме червеобразного отростка
5. медиальном расположении червеобразного отростка

3. При подозрении на острый аппендицит больному показано:

1. наблюдение участковым терапевтом дома
2. рентгеновское исследование органов брюшной полости
3. ультразвуковое исследование

4. госпитализация в хирургическое отделение для динамического наблюдения
5. экстренная операция

4. Какой из нижеперечисленных приемов не обязателен для диагностики острого аппендицита:

1. пальпация брюшной стенки
2. клинический анализ крови
3. пальцевое ректальное исследование
4. влагалищное исследование
5. ирригоскопия

5. При невозможности исключения острого аппендицита во время динамического наблюдения больному показано:

1. повторный клинический анализ крови
2. плановая компьютерная томография
3. продолжение наблюдения до появления перитонеальной симптоматики
4. оперативное лечение
5. консультация других специалистов

6. Больной 62 лет, по поводу хронического калькулезного холецистита произведена холецистэктомия. Через несколько часов падение артериального давления, снижение гемоглобина до 40 г/л, тахикардия. Какое послеоперационное осложнение возникло?

1. динамическая непроходимость кишечника
2. ишемическая болезнь сердца, инфаркт
3. тромбоэмболия легочной артерии
4. внутрибрюшное кровотечение
5. желчный перитонит

7. Для начала острого холецистита характерно:

1. расстройство стула
2. тяжесть в эпигастриальной области
3. повышение температуры тела
4. боли в правом подреберье
5. кашель

8. Причиной острого обтурационного холецистита является:

1. глистная инвазия
2. лямблиоз желчных протоков и желчного пузыря
3. поражение сфинктера Одди
4. обтурация пузырного протока конкрементом
5. хроническая дуоденальная непроходимость

9. Наиболее информативным методом диагностики острого холецистита является:

1. обзорная рентгенография органов брюшной полости
2. рентгеноскопия желудка
3. РПХГ

4. УЗИ органов брюшной полости
5. ирригоскопия

10. Симптом Ортнера читается как:

1. появление боли при поколачивании правой поясничной области
2. поколачивание краем ладони по правой реберной дуге вызывает боль
3. пальпация увеличенного желчного пузыря
4. отсутствие перистальтики
5. иррадиация боли в правое плечо

11. Диагноз острого панкреатита подтверждает:

1. анализ крови
2. копрологическое исследование
3. осадок мочи
4. диастаза мочи
5. коагулограмма

12. Для острого панкреатита характерно:

1. слабость, головокружение
2. жидкий стул, схваткообразные боли в животе
3. опоясывающие боли, рвота, вздутие живота (триада Мондора)
4. боли в животе и нарушение мочеиспускания
5. симптом Щеткина-Блюмберга

13. Возникновению острого панкреатита чаще всего способствует:

1. дискинезия желчного пузыря
2. хронический гастродуоденит
3. лямблиоз
4. язвенная болезнь 12-типерстной кишки
5. алкоголизм

14. Показанием к лечебно-диагностической лапароскопии при остром панкреатите являются:

1. высокие цифры амилазной активности крови
2. высокий лейкоцитоз
3. эхо-признаки отека поджелудочной железы
4. появление признаков перитонита
5. появление иктеричности склер

15. Оперативное вмешательство при остром деструктивном панкреатите показано при:

1. парапанкреатическом инфильтрате
2. отеке забрюшинной клетчатки
3. абсцессе сальниковой сумки
4. парезе кишечника
5. выраженном болевом синдроме

16. Признаками кишечной непроходимости являются:

1. диарея
2. сильные головные боли
3. задержка стула и газов
4. высокая температура
5. опоясывающие боли в животе

17. При подозрении на острую кишечную непроходимость в первую очередь проводят следующие диагностические мероприятия:

1. ангиография чревной артерии
2. фиброгастродуоденоскопия
3. выслушивание перистальтики
4. обзорная рентгенография органов брюшной полости
5. ректороманоскопия

18. Паралитическая кишечная непроходимость может быть обусловлена (что не верно):

1. забрюшинной гематомой
2. острым панкреатитом
3. перитонитом
4. мезентериальным тромбозом
5. острым холециститом

19. Причиной механической кишечной непроходимости может быть:

1. острый аппендицит
2. желчнокаменная болезнь
3. мочекаменная болезнь
4. опухоль сигмовидной кишки
5. острый панкреатит

20. Дополнительные методы исследования, позволяющие отличить острый аппендицит от острой кишечной непроходимости.

1. фиброэзофагогастродуоденоскопия
2. УЗИ брюшной полости
3. обзорная рентгенограмма органов брюшной полости
4. бронхоскопия
5. ЭКГ

21. Для уточнения диагноза кровоточащей язвы желудка в первую очередь необходимо сделать:

1. анализ кала на скрытую кровь
2. контрастную рентгеноскопию желудка
3. анализ желудочного сока на скрытую кровь
4. ФЭГДС
5. УЗИ

22. При подозрении на язвенную болезнь, осложненную перфорацией необходимо в первую очередь сделать:

1. анализ красной крови и подсчет количества лейкоцитов
2. обзорную рентгенографию брюшной полости на свободный газ
3. УЗИ
4. лапароскопию

23. У больного длительное время страдающего язвенной болезнью 12-типерстной кишки ночью появилась слабость, был черный жидкий стул и кратковременная потеря сознания. О каком осложнении можно думать?

1. перфорация
2. кровотечение
3. пенетрация
4. стеноз
5. малигнизация

24. При самостоятельно вправляющейся ущемленной грыже в приемном отделении врач должен:

1. отпустить больного домой, т.к. нет показаний для госпитализации
2. направить больного к хирургу поликлиники для наблюдения
3. экстренно оперировать, т.к. было ущемление
4. госпитализировать больного для наблюдения
5. госпитализировать больного для выполнения лапароскопии

25. Госпитализация больного при сочетанной травме бригадой скорой помощи осуществляется:

1. в ближайшее лечебное учреждение
2. в ближайшее хирургическое отделение
3. в ближайшее отделение реанимации
4. в ближайшее специализированное отделение

26. Третичный перитонит обусловлен:

1. высокой контагиозностью микрофлоры
2. нерациональной антибактериальной терапией
3. техническими хирургическими погрешностями
4. снижением иммунных сил организма
5. реинфекцией

27. Тактика семейного врача при прикрытой перфоративной язве

1. плановая госпитализация в хирургический стационар
2. экстренная госпитализация в хирургический стационар
3. госпитализация в терапевтический стационар
4. наблюдение в поликлинике у терапевта

28. Механическую желтуху не может обусловить

1. камень общего желчного протока
2. камень желчного пузыря
3. опухоль большого дуоденального сосочка
4. рак головки поджелудочной железы
5. хронический индуративный панкреатит

29. Сходство узлового и диффузного токсического зоба в том, что они:

1. часто сопровождаются экзофтальмом
2. вызывают декомпенсацию сердечной деятельности
3. все верно
4. поражают лиц одного возраста
5. имеют одинаковую симптоматику тиреотоксикоза

30. При гангрене, поражающей одну из долей легкого рекомендуется:

1. консервативная терапия, включающая все названные методы лечения
2. лобэктомия
3. введение антибиотиков в легочную артерию
4. ежедневная санация бронхиального дерева через бронхоскоп
5. интенсивная терапия с эндобронхиальным введением антибиотиков

31. Возможные причины псевдоперитонеального синдрома:

1. все верно
2. диабетический криз, почечная колика
3. уремия, диабетический криз, пиопневмоторакс
4. уремия, порфирия
5. диабетический криз

32. Ранним признаком ущемления наружной грыжи живота является все, кроме

1. внезапной невосприимчивости грыжи
2. острого начала заболевания
3. болезненности и напряжения грыжевого выпячивания
4. высокой температуры
5. резкой боли

33. Больным, перенесшим реконструктивную операцию на аорте и артериях конечностей в случае развития через год реокклюзии, для решения вопроса о возможной повторной операции в первую очередь необходимо:

1. ангиографию
2. капилляроскопию
3. термографию
4. осциллографию
5. реовазографию

34. Операция при окклюзии средней бедренной артерии:

1. Бэбкока
2. Троянова-Тренделенбурга

3. тромбинтимэктомия
4. Линтона
5. Нарата

35. Источником развития парапроктита является:

1. воспаление подкожной клетчатки в коже промежности вокруг
2. заднепроходного отверстия
3. перитонит в малом тазу
4. геморроидальные узлы
5. воспаление одной из анальных желез

36. Более опасным в отношении малигнизации является:

1. узловой токсический зоб
2. узловой нетоксический зоб
3. аутоиммунный тиреоидит

37.

Больная 42 лет заметила опухолевидное образование в правой молочной железе, менструальный цикл не нарушен. Обе молочные железы развиты правильно, симметричны, кожа и соски не изменены. В верхнее-наружном квадранте правой молочной железы прощупывается опухолевидное образование диаметром 3 см, плотной консистенции, бугристое, без четких границ, подвижное, не связанное с кожей и грудной мышцей. Выделений из соска нет. Регионарные лимфатические узлы не прощупываются. Предположительный диагноз:

1. дисгормональная гиперплазия
2. рак Педжета
3. фиброаденома
4. рак молочной железы

38. Проба для определения недостаточности венозных клапанов магистральных вен:

1. трехжгутовая проба
2. симптом кашлевого толчка
3. маршевая проба Дельбе-Петерса
4. проба Троянова-Тренделенбурга

39. Что является наиболее опасным осложнением тромбоза глубоких вен:

1. трофическая язва голени
2. эмболия легочной артерии
3. тромбофлебит поверхностных вен
4. облитерация глубоких вен
5. слоновость

40. Синдром Лериша – это тромбоз:

1. бедренной артерии
2. подколенной артерии
3. бифуркации аорты и подвздошных артерий

4. почечных артерий
5. тромбэмболия легочной артерии

41. Наиболее выраженные изменения в пищеводе при его химической травме имеют место:

1. на всем протяжении пищевода
2. в области глотки
3. в области кардии
4. в местах физиологических сужений
5. в абдоминальной части

42. Что служит наиболее частой причиной спонтанного пневмоторакса:

1. абсцесс легкого
2. рак легкого
3. бронхоэктазы
4. буллезные кисты легкого
5. ателектаз легкого

43. При лоскутном повреждении ткани легкого возникает пневмоторакс:

1. клапанный
2. открытый
3. закрытый

44. Форма ограниченного перитонита:

1. разлитой перитонит
2. диффузный перитонит
3. местный перитонит
4. аппендикулярный инфильтрат

45. Консервативное лечение острой кишечной непроходимости применяется только при:

1. завороте
2. обтурации желчным камнем
3. обтурации
4. узлообразовании
5. динамической

46. Синдром Мэллори-Вейсса:

1. стойкий спазм кардиального сфинктера
2. стеноз привратника
3. трещина слизистой оболочки кардиального отдела желудка
4. "целующиеся" язвы 12-перстной кишки

47. Газ в брюшной полости при перитоните появляется вследствие:

1. перфорации полых органов
2. внематочной беременности

3. нарушения проницаемости стенки тонкой кишки

48. При амбулаторном обследовании у больной выявлена желчнокаменная болезнь. Показано:

1. наблюдение в амбулаторных условиях
2. наблюдение в хирургическом стационаре
3. экстренная операция
4. плановая операция

49. В какой последовательности Вы проведете осмотр больного с сочетанной травмой на догоспитальном этапе:

1. сознание, кровотечение, дыхание, гемодинамика
2. видимые повреждения, кровотечение, гемодинамика, дыхание
3. дыхание, гемодинамика, кровотечение, сознание, видимые повреждения.

50. Критерии синдрома системной воспалительной реакции:

1. температура (выше 38 или ниже 36,0 °C), тахикардия выше 90 в минуту, тахипноее выше 20 в минуту, количество лейкоцитов $> 12 \times 10^9$ или $< 4 \times 10^9$ или количество незрелых форм превышает 10%
2. температура (выше 38 или ниже 36,0 °C), тахикардия выше 90 в минуту, первичный очаг
3. количество лейкоцитов $> 12 \times 10^9$ или $< 4 \times 10^9$ или количество незрелых форм превышает 10%, первичный очаг

2.1.2. Критерии и шкала оценки

Оценка «отлично» выставляется при правильном ответе на 86-100% вопросов;
оценка «хорошо» выставляется при правильном ответе 71-85% вопросов;
оценка «удовлетворительно» выставляется при правильном ответе на 56-70% вопросов;
оценка «неудовлетворительно» выставляется при правильном ответе на 55% вопросов и меньше.

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

Тест проводится на заключительном занятии XII семестра. Имеется 10 вариантов тестов по 50 вопросов. Продолжительность тестирования – 60 минут. На каждый вопрос необходимо дать один правильный ответ, каждый правильный ответ оценивается в один балл, результат для удобства подсчета удваивается. Получение положительной оценки за тест является допуском ко второму этапу – устному экзамену. В случае получения неудовлетворительной оценки студент должен пересдать тест на положительную оценку. График отработок теста вывешивается на кафедре заранее.

2.2. Оценочное средство – практические навыки.

2.2.1. Содержание.

№	Навык
1	Иммобилизация при переломах и вывихах верхних конечностей.
2	Иммобилизация при переломах и вывихах нижних конечностей.

3	Использование индивидуального перевязочного пакета.
4	Наложение повязки на верхнюю конечность.
5	Наложение эластичного бинта на нижнюю конечность.
6	Обработка пролежней.
7	Определение группы крови по системе АВ0 и RH.
8	Определение правильности наложения гипсовой лонгеты.
9	Остановка наружного кровотечения.
10	Пальцевое исследование прямой кишки.
1	Перевязка гнойной раны.
12	Перевязка чистой раны.
13	Подготовка набора инструментов для ПХО.
14	Проба на индивидуальную совместимость крови донора.
15	Проведение постурального дренажа.
16	Проведение ПХО раны.
17	Установка воздуховода.

2.2.2. Вариант заданий с эталонами ответов и оценочными рубриками для каждого задания: ПК 1, ПК 2, ПК 3, ПК 4, ПК 5, ПК 12

Алгоритм выполнения остановки наружного кровотечения (артериальное)

№	Действия	1*	0,5**	0***
	Определил источник и характер кровотечения (артериальное – кровь вытекает пульсирующей струей под давлением, алого цвета; венозное- Кровь имеет темно-вишневый оттенок, вытекает сплошной струйкой или сочится; капиллярное- Кровь сочится из раны, цвет нейтрально красный.)	6	3	0
	Пальцевое прижатие			
	прижатие сосуда в ране	6	3	0
	пальцевое прижатие на протяжении	6	3	0
	Назвал места прижатия артерий			
	надключичная область - место сдавления подключичной артерии, где ее прижимают к I ребру в точке, располагающейся над ключицей, тотчас снаружи от места прикрепления грудино-ключично-сосцевидной мышцы к рукоятке грудины;	2	1	0
	подмышечная ямка - подкрыльцовую артерию можно сдавить, прижав к головке плечевой кости;	2	1	0
	внутренняя поверхность двуглавой мышцы – для артерии руки;	2	1	0
	паховый сгиб – область для прижатия общей бедренной артерии к лонной кости;	2	1	0

	внутренняя поверхность бедра в верхней и средней трети можно попытаться прижать бедренную артерию к бедренной кости;	2	1	0
	подколенную артерию сдавливают в подколенной ямке, к дистальной части бедренной кости при слегка согнутом коленном суставе;	2	1	0
	заднюю большеберцовую артерию можно сдавить сразу за внутренней лодыжкой;	2	1	0
	тыльная артерия стопы прижимается на передней поверхности стопы кнаружи от сухожилия разгибателя большого пальца;	2	1	0
	шея у внутреннего края грудино-ключичной мышцы, близ ее середины, зона, где сонная артерия прижимается к поперечному отростку VI шейного позвонка;	2	1	0
	на лице можно легко найти поверхностную височную артерию, лежащую непосредственно на кости в точке, находящейся впереди от слухового прохода;	2	1	0
	кровотечение из щеки легко останавливается прижатием лицевой артерии к горизонтальной части нижней челюсти	2	1	0
	Наложение жгута Эсмарха	4	2	0
	Подручные средства (закрутка, любая прочная резиновая трубка диаметром 1-1,5 см, резиновый бинт, ремень, платок, кусок материи)	4	2	0
	Максимальное сгибание конечности	4	2	0
	Техника наложения жгута Эсмарха			
	Подложил полотенце, одежду пострадавшего	4	2	0
	Приподнял конечность вверх	4	2	0
	Подвел жгут под конечность.	4	2	0
	Растянул жгут и несколько раз обертывают вокруг конечности	4	2	0
	Зафиксировал жгут на застежку	4	2	0
	Оценил эффективность (артериальное кровотечение немедленно прекращается, конечность бледнеет, пульсация сосудов ниже наложенного жгута отсутствует)	4	2	0
	Оставлена информация о времени наложения.	4	2	0
	Иммобилизация конечности.	4	2	0
	Время наложения жгута не более 2 часов.	4	2	0
	Через 1 час артерия прижата на протяжении, жгут ослаблен или снят на 15 мин	4	2	0
	Проверена признаки жизнеспособности тканей конечности (изменение цвет с бледного на розовый).	4	2	0
	Повторное наложение жгута выше предыдущего.	4	2	0
	Итого			

* - Выполнил полностью
выполнил

** - Выполнил не полностью/с ошибками

*** - Не

На данном этапе выясняется уровень освоения компетенций

Компетенция	Высокий уровень 86 баллов и выше	Средний уровень 71-85 баллов	Низкий уровень 56-70	Очень низкий до 56 баллов
ИПК 1.4	Умеет самостоятельно выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания	В основном способен выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания	Способен под контролем выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания	Не способен выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания
ИПК 1.5	Умеет самостоятельно выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме	В основном способен выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме	Способен под руководством выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме	Не способен выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме
ИПК 1.6	Владеет методами распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при них	В целом владеет методами распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при них	Под контролем владеет методами распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при них	Не владеет методами распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при них
ИПК 1.7	Владеет алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании	В целом владеет алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании	Владеет под контролем алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при	Не владеет алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании

	медицинской помощи в неотложной форме	медицинской помощи в неотложной форме	оказании медицинской помощи в неотложной форме	медицинской помощи в неотложной форме
ИПК 2.5	Умеет самостоятельно выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания	Способен под контролем выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания	Способен под руководством выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания	Не способен выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания
ИПК 2.6	Умеет самостоятельно выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией)	Способен под контролем выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией)	Способен помогать выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией)	выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией)
ИПК 2.7	Владеет методами распознавания и алгоритмами оказания медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка	В целом владеть методами распознавания и алгоритмами оказания медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка	Владеет под руководством методами распознавания и алгоритмами оказания медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма	Не владеет методами распознавания и алгоритмами оказания медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка

	жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания),	жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания),	человека (кровообращения и/или дыхания),	жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания),
ИПК 2.8	Владеет алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме	Владеет под контролем алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме	Владеет под руководством алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме	Не владеет алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме
ИПК 3.5	Умеет самостоятельно осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию	Способен собирать жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию, но делает некоторые ошибки	Способен только под руководством преподавателя собирать жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию	Не способен собирать жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию,
ИПК 3.6	Умеет самостоятельно проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты у пациентов хирургическими заболеваниями	Проводит полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты у пациентов хирургическими заболеваниями но делает некоторые ошибки	Проводит под руководством полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты у пациентов хирургическими заболеваниями	Не может проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты у пациентов хирургическими заболеваниями
ИПК 3.7	Умеет самостоятельно	Обосновывает необходимость и	Обосновывает с помощью	Не может обосновывать

	обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования пациента, необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам	объем лабораторного и инструментального обследования пациента, необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам, но делает ошибки	преподавателя необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования пациента, необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам	необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования пациента, необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам
ИПК 3.8	Умеет самостоятельно проводить интерпретацию результатов лабораторного (общий анализ крови, общий анализ мочи, биохимический анализ крови, коагулограмма), и инструментального обследования (УЗИ, УЗДГ, ФЭГДС, Рентгенограмма органов брюшной полости и грудной клетки, ангиография, КТ, МРТ), а также результатов, полученных при консультациях пациента врачами-специалистами при хирургических заболеваниях	Проводит интерпретацию результатов лабораторного (общий анализ крови, общий анализ мочи, биохимический анализ крови, коагулограмма), и инструментального обследования (УЗИ, УЗДГ, ФЭГДС, Рентгенограмма органов брюшной полости и грудной клетки, ангиография, КТ, МРТ), а также результатов, полученных при консультациях пациента врачами-специалистами при хирургических заболеваниях, но делает некоторые ошибки	Проводит под руководством преподавателя интерпретацию результатов лабораторного (общий анализ крови, общий анализ мочи, биохимический анализ крови, коагулограмма), и инструментального обследования (УЗИ, УЗДГ, ФЭГДС, Рентгенограмма органов брюшной полости и грудной клетки, ангиография, КТ, МРТ), а также результатов, полученных при консультациях пациента врачами-специалистами при хирургических заболеваниях	Не может проводить интерпретацию результатов лабораторного (общий анализ крови, общий анализ мочи, биохимический анализ крови, коагулограмма), и инструментального обследования (УЗИ, УЗДГ, ФЭГДС, Рентгенограмма органов брюшной полости и грудной клетки, ангиография, КТ, МРТ), а также результатов, полученных при консультациях пациента врачами-специалистами при хирургических заболеваниях
ИПК 3.9	Владеет методами	В целом владеет методами	Частично владеет методами	Не владеет методами

	проведения опроса и полного физикального обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и интерпретации полученных результатов у пациентов с основными хирургическими заболеваниями	проведения опроса и полного физикального обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и интерпретации полученных результатов у пациентов с основными хирургическими заболеваниями	проведения опроса и полного физикального обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и интерпретации полученных результатов у пациентов с основными хирургическими заболеваниями	проведения опроса и полного физикального обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и интерпретации полученных результатов у пациентов с основными хирургическими заболеваниями
ИПК 3.10	Владеет алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов у пациентов с хирургическими заболеваниями	В целом владеет алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов у пациентов с хирургическими заболеваниями	Частично владеет алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов у пациентов с хирургическими заболеваниями	Не владеет алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов у пациентов с хирургическими заболеваниями
ИПК 4.3	Умеет самостоятельно проводить дифференциальную диагностику	Проводит дифференциальную диагностику хирургических заболеваний от	Проводит с помощью преподавателя дифференциальную диагностику	Не может проводить дифференциальную диагностику хирургических

	хирургических заболеваний от других заболеваний	других заболеваний, но делает ошибки	хирургических заболеваний от других заболеваний	заболеваний от других заболеваний
ИПК 4.4	Умеет самостоятельно формулировать клинический диагноз заболевания в соответствии с действующими классификациям и МКБ Формулирует самостоятельно	Формулирует клинический диагноз заболевания в соответствии с действующими классификациям и МКБ, но делает ошибки	Формулирует с помощью преподавателя формулировать клинический диагноз заболевания в соответствии с действующими классификациями и МКБ	Не может формулировать клинический диагноз заболевания в соответствии с действующими классификациям и МКБ
ИПК 4.5	Умеет самостоятельно определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи при хирургических заболеваниях	Определяет медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи при хирургических заболеваниях, но делает ошибки	Определяет под руководством преподавателя определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи при хирургических заболеваниях	Не может определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи при хирургических заболеваниях
ИПК 4.6	Владеет самостоятельно алгоритмами проведения дифференциальной диагностики хирургических заболеваний с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными	Владеет алгоритмами проведения дифференциальной диагностики хирургических заболеваний с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными	Владеет с помощью преподавателя алгоритмами проведения дифференциальной диагностики хирургических заболеваний с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными	Не владеет алгоритмами проведения дифференциальной диагностики хирургических заболеваний с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными
ИПК 4.7	Владеет самостоятельно алгоритмами установления диагноза при хирургических заболеваниях с учетом действующей	Владеет под контролем преподавателя алгоритмами установления диагноза при хирургических заболеваниях с учетом	Владеет с помощью преподавателя алгоритмами установления диагноза при хирургических заболеваниях с учетом действующей	Не владеет алгоритмами установления диагноза при хирургических заболеваниях с учетом действующей международной

	международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)
ИПК 5.5	Умеет самостоятельно составлять план лечения у пациентов с хирургическими заболеваниями с учетом возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Составляет план лечения у пациентов с хирургическими заболеваниями с учетом возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи, но делает некоторые ошибки	Составляет с помощью преподавателя составлять план лечения у пациентов с хирургическими заболеваниями с учетом возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Не может составлять план лечения у пациентов с хирургическими заболеваниями с учетом возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи
ИПК 5.6	Умеет самостоятельно назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической	Назначает лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины у пациентов с	Назначает с помощью преподавателя назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины у	Не может назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины у

	картины у пациентов с хирургическими заболеваниями	хирургическими заболеваниями, но делает ошибки	пациентов с хирургическими заболеваниями	пациентов с хирургическими заболеваниями
ИПК 5.7	Умеет самостоятельно назначать немедикаментозное лечение у пациентов с хирургическими заболеваниями.	Умеет назначать немедикаментозное лечение у пациентов с хирургическими заболеваниями, но делает ошибки	Назначает с помощью преподавателя. немедикаментозное лечение у пациентов с хирургическими заболеваниями.	Не может назначать немедикаментозное лечение у пациентов с хирургическими заболеваниями.
ИПК 5.9	Самостоятельно владеет алгоритмами разработки плана лечения пациентов с хирургическими заболеваниями с учетом возраста и клинической картины - Алгоритмами назначения немедикаментозного лечения, лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни	Владеет алгоритмами разработки плана лечения пациентов с хирургическими заболеваниями с учетом возраста и клинической картины - Алгоритмами назначения немедикаментозного лечения, лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни, но делает ошибки	С помощью преподавателя владеет алгоритмами разработки плана лечения пациентов с хирургическими заболеваниями с учетом возраста и клинической картины - Алгоритмами назначения немедикаментозного лечения, лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни	Не владеет алгоритмами разработки плана лечения пациентов с хирургическими заболеваниями с учетом возраста и клинической картины - Алгоритмами назначения немедикаментозного лечения, лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни
ИПК 5.11	Самостоятельно владеет алгоритмами оказания паллиативной медицинской помощи у пациентов с хирургическими заболеваниями.	Владеет алгоритмами оказания паллиативной медицинской помощи у пациентов с хирургическими заболеваниями, но делает ошибки	Владеет с помощью преподавателя алгоритмами оказания паллиативной медицинской помощи у пациентов с хирургическими заболеваниями.	Не владеет алгоритмами оказания паллиативной медицинской помощи у пациентов с хирургическими заболеваниями.
ИПК 5.12	Самостоятельно владеет методами	Владеет методами организации	С помощью преподавателя владеет методами	Не владеет методами организации

	организации персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения при хирургических заболеваниях	персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения при хирургических заболеваниях, но делает ошибки	организации персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения при хирургических заболеваниях	персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения при хирургических заболеваниях
ИПК 12.3	Самостоятельно умеет заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде у пациентов с хирургическими заболеваниями	Умеет в целом заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде у пациентов с хирургическими заболеваниями	Умеет частично заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде у пациентов с хирургическими заболеваниями	Не знает правила заполнения медицинской документации, в том числе в электронном виде у пациентов с хирургическими заболеваниями
ИПК 12.5	Самостоятельно владеет ведением медицинской документации, в том числе в электронном виде при хирургических заболеваниях	Владеет ведением медицинской документации, в том числе в электронном виде при хирургических заболеваниях	Владеет с помощью преподавателя ведением медицинской документации, в том числе в электронном виде при хирургических заболеваниях	Не владеет ведением медицинской документации, в том числе в электронном виде при хирургических заболеваниях

2.2.3. Критерии и шкала оценки

оценка «отлично» выставляется при правильном выполнении навыка при оценке не менее, 86 баллов

оценка «хорошо» выставляется при правильном выполнении навыка не менее, чем на 71 балл

оценка «удовлетворительно» выставляется при правильном выполнении навыка не менее, чем на 56 баллов

оценка «неудовлетворительно» выставляется при правильном выполнении навыка на оценку более, чем 56 баллов.

2.2.4. Методические указания по организации и процедуре оценивания

По каждому практическому навыку подготовлены пошаговые оценочные листы, которые позволяют выставить итоговую оценку по 100 бальной системе. Оценка практических навыков проводится в центре практической подготовки. Оценка по практическим навыкам составляет 40% от итоговой на экзамене.

2.3. Оценочное средство - экзаменационный билет указа

2.3.1. Содержание

Перечень тем клинических ситуаций

Воспаление придатков с пельвиоперитонитом и подозрение на острый аппендицит.

Аппендикулярный инфильтрат.

Абсцесс после аппендэктомии.

Острый аппендицит.

Перфоративная язва (принеси рентгеновский снимок на экзамен)

Желудочное кровотечение.

Желудочное кровотечение.

Панкреатит.

Травма селезенки.

Дивертикулит.

Аппендицит с перитонитом.

Стеноз пищевода.

Перфорация пищевода.

Спаечная непроходимость после перитонита.

Панкреатит.

Зоб.

Зоб.

Мезентериальный тромбоз.

Облитерирующий атеросклероз.

Ранение грудной клетки.

Желтуха.

Грыжа пищеводного отверстия.

Посттромбофлебитический синдром.

Желтуха.

Тромбоз подключичной вены.

ТЭЛА.

НЯК.

Кариес. Абсцесс.

Перикардит.

Ахалазия пищевода.

Зоб. Гипертериоз.

Абсцесс легкого (добавить анализы и рентгенограмму легких).

Сочетанная травма.

Колото-резаная рана грудной клетки.

Опухоль средостенья (тератома).

Холецистит амбулаторный.

Образование в молочной железе (добавить данные биопсии).

Пиелонефрит.

Медиастинит.

Сигмостома.

Аппендицит и беременность (анализ крови и мочи, УЗИ).

Разрыв кисты яичника с кровотечением (анализ крови и мочи, лапароскопия).

Панкреатит (анализ крови и мочи, диастаза мочи, биохимия крови, УЗИ, ЭКГ)

Эхинококк (анализ крови и мочи, УЗИ).

Непроходимость (анализ крови и мочи, рентгеновский снимок).

Вариант экзаменационного билета.

Больная К., 36 лет доставлена в хирургическое отделение по скорой помощи в тяжелом состоянии. При осмотре в приемном отделении женщина беспокойна, не может найти удобного положения, стонет от болей в животе, кожный покров бледный, частота дыхания 20 в минуту, пульс удовлетворительного наполнения и напряжения, 110 ударов в минуту, артериальное давление 120/80 мм рт.ст. При осмотре живота удалось выяснить, что он резко болезненный во всех отделах, «доскообразно» напряжен, печеночная тупость отсутствует, положительный симптом Щеткина-Блюмберга. Дополнительно известно, что бригадой скорой помощи выполнена электрокардиограмма на которой патологии не выявлено.

ВОПРОСЫ:

Перечислите возможные заболевания, которые могут проявляться данной клинической картиной.

Какие обследования необходимы для уточнения диагноза? (ПК 1, ПК 3)

Каковы на Ваш взгляд длительность обследования? (ПК 1,)

Какие ключевые приемы дифференциальной диагностики между предполагаемыми заболеваниями? (ПК 4)

Сформулируйте окончательный диагноз. (ПК 4)

Какой должна быть дальнейшая тактика лечения данного заболевания? (ОПК 7, ПК 5)

ЭТАЛОН ОТВЕТА.

Перечисленная симптоматика укладывается в симптомокомплекс «острого живота». При первичном осмотре нельзя исключить острую терапевтическую патологию (расслаивающаяся аневризма аорты), острую гинекологическую патологию (внематочная беременность), но больше данных за острую хирургическую патологию (перфорацию полого органа – возможно перфоративную язву). Поэтому госпитализация показана в хирургическое отделение.

Для уточнения диагноза необходимо:

- обзорная рентгенограмма брюшной полости;
- повторная ЭКГ и тропониновый тест;
- обзорная рентгенограмма грудной полости;
- общий анализ крови и общий анализ мочи;
- дальнейшее обследование по результатам полученных данных.

Длительность обследования должна составлять минимальное время (1-2 часа), учитывая подозрение на такие состояния как перфорация полого органа, внематочную беременность длительное обследование опасно развитием смертельных осложнений. Поэтому если диагноз остается в течение этого времени не ясным выполняют лапароскопию.

Учитывая подозрение на перфорацию полого органа основным диагностическим методом будет являться обзорный снимок брюшной полости. При отсутствии свободного газа показано выполнение ФЭГДС или прием «газообразующей жидкости» с последующим повторным снимком брюшной полости.

До операции устанавливаются показания к операции: «Перфоративная язва» или «Перфорация полого органа», возможно «Перитонит». Окончательный диагноз выставляется в ходе операции: «Перфоративная язва двенадцатиперстной кишки. Распространенный фибринозный перитонит без сепсиса».

После постановки диагноза тактика определяется длительностью заболевания и соответственно тяжестью перитонита. В случае отсутствия перитонита с сепсисом и длительностью до 12 часов показана экстренная операция, которая, в крайнем случае, показана и при неясной клинической картине. При перитоните с сепсисом и позднем поступлении показана предоперационная подготовка, длительность которой определяется гемодинамическими показателями, но в любом случае она не должна превышать 4 часов.

2.3.2. Критерии и шкала оценки

При решении ситуационной задачи контролируется уровень освоения компетенции

Компетенция	Высокий уровень 86 баллов и выше	Средний уровень 71-85 баллов	Низкий уровень 56-70	Очень низкий до 56 баллов
ИПК 1.4	Способен выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания	В основном способен выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания	Способен под контролем выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания	Не способен выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания
ИПК 1.5	Способен выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме	В основном способен выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме	Способен под руководством выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме	Не способен выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме
ИПК 1.6	Владеет методами распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при них	В целом владеет методами распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при них	Под контролем владеет методами распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при них	Не владеет методами распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при них
ИПК 1.7	Владеет алгоритмами применения лекарственных препаратов и	В целом владеет алгоритмами применения лекарственных препаратов и	Владеет под контролем алгоритмами применения лекарственных	Не владеет алгоритмами применения лекарственных препаратов и

	медицинских изделий при оказании медицинской помощи в неотложной форме	медицинских изделий при оказании медицинской помощи в неотложной форме	препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в неотложной форме	медицинских изделий при оказании медицинской помощи в неотложной форме
ИПК 2.5	Способен самостоятельно выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания	Способен под контролем выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания	Способен под руководством выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания	Не способен выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания
ИПК 2.6	Способен самостоятельно выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией)	Способен под контролем выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией)	Способен помогать выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией)	выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией)
ИПК 2.7	Владеет методами распознавания и алгоритмами оказания медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния	В целом владеть методами распознавания и алгоритмами оказания медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния	Владеет под руководством методами распознавания и алгоритмами оказания медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти	Не владеет методами распознавания и алгоритмами оказания медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния

	клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания),	клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания),	(остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания),	клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания),
ИПК 2.8	Владеет алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме	Владеет под контролем алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме	Владеет под руководством алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме	Не владеет алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме
ИПК 3.5	Умеет самостоятельно осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию	Способен собирать жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию, но делает некоторые ошибки	Способен только под руководством преподавателя собирать жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию	Не способен собирать жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию,
ИПК 3.6	Умеет самостоятельно проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты у пациентов	Проводит полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты у пациентов хирургическими заболеваниями но делает некоторые ошибки	Проводит под руководством полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты у пациентов хирургическими заболеваниями	Не может проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты у пациентов хирургическими заболеваниями

	хирургическим и заболеваниями			
ИПК 3.7	Умеет самостоятельно обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования пациента, необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам	Обосновывает необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования пациента, необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам, но делает ошибки	Обосновывает с помощью преподавателя необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования пациента, необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам	Не может обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования пациента, необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам
ИПК 3.8	Умеет самостоятельно проводить интерпретацию результатов лабораторного (общий анализ крови, общий анализ мочи, биохимический анализ крови, коагулограмма), и инструментального обследования (УЗИ, УЗДГ, ФЭГДС, Рентгенограмм органов брюшной полости и грудной клетки, ангиография, КТ, МРТ), а также результатов, полученных при консультациях пациента	Проводит интерпретацию результатов лабораторного (общий анализ крови, общий анализ мочи, биохимический анализ крови, коагулограмма), и инструментального обследования (УЗИ, УЗДГ, ФЭГДС, Рентгенограмма органов брюшной полости и грудной клетки, ангиография, КТ, МРТ), а также результатов, полученных при консультациях пациента врачами-специалистами при хирургических заболеваниях, но	Проводит под руководством преподавателя интерпретацию результатов лабораторного (общий анализ крови, общий анализ мочи, биохимический анализ крови, коагулограмма), и инструментального обследования (УЗИ, УЗДГ, ФЭГДС, Рентгенограмма органов брюшной полости и грудной клетки, ангиография, КТ, МРТ), а также результатов, полученных при консультациях пациента врачами-специалистами при хирургических заболеваниях	Не может проводить интерпретацию результатов лабораторного (общий анализ крови, общий анализ мочи, биохимический анализ крови, коагулограмма), и инструментального обследования (УЗИ, УЗДГ, ФЭГДС, Рентгенограмма органов брюшной полости и грудной клетки, ангиография, КТ, МРТ), а также результатов, полученных при консультациях пациента врачами-специалистами при хирургических заболеваниях

	врачами-специалистами при хирургических заболеваниях	делает некоторые ошибки		
ИПК 3.9	Владеет методами проведения опроса и полного физикального обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и интерпретации полученных результатов у пациентов с основными хирургическим и заболеваниями	В целом владеет методами проведения опроса и полного физикального обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и интерпретации полученных результатов у пациентов с основными хирургическими заболеваниями	Частично владеет методами проведения опроса и полного физикального обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и интерпретации полученных результатов у пациентов с основными хирургическими заболеваниями	Не владеет методами проведения опроса и полного физикального обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и интерпретации полученных результатов у пациентов с основными хирургическими заболеваниями
ИПК 3.10	Владеет алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями и (протоколами лечения) с последующей интерпретацией	В целом владеет алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных	Частично владеет алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов у пациентов с	Не владеет алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных

	й полученных результатов у пациентов с хирургическим и заболеваниями	результатов у пациентов с хирургическими заболеваниями	хирургическими заболеваниями	результатов у пациентов с хирургическими заболеваниями
ИПК 4.3	Умеет самостоятельно проводить дифференциальную диагностику хирургических заболеваний от других заболеваний	Проводит дифференциальную диагностику хирургических заболеваний от других заболеваний, но делает ошибки	Проводит с помощью преподавателя дифференциальную диагностику хирургических заболеваний от других заболеваний	Не может проводить дифференциальную диагностику хирургических заболеваний от других заболеваний
ИПК 4.4	Умеет самостоятельно формулировать клинический диагноз заболевания в соответствии с действующими классификациями и МКБ Формулирует самостоятельно	Формулирует клинический диагноз заболевания в соответствии с действующими классификациями и МКБ, но делает ошибки	Формулирует с помощью преподавателя формулировать клинический диагноз заболевания в соответствии с действующими классификациями и МКБ	Не может формулировать клинический диагноз заболевания в соответствии с действующими классификациями и МКБ
ИПК 4.5	Умеет самостоятельно определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи при хирургических заболеваниях	Определяет медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи при хирургических заболеваниях, но делает ошибки	Определяет под руководством преподавателя определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи при хирургических заболеваниях	Не может определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи при хирургических заболеваниях
ИПК 4.6	Владеет самостоятельно алгоритмами проведения дифференциальной диагностики хирургических заболеваний с другими	Владеет алгоритмами проведения дифференциальной диагностики хирургических заболеваний с другими заболеваниями/состояниями, в	Владеет с помощью преподавателя алгоритмами проведения дифференциальной диагностики хирургических заболеваний с другими заболеваниями/состо	Не владеет алгоритмами проведения дифференциальной диагностики хирургических заболеваний с другими заболеваниями/состояниями, в

	заболеваниями/ состояниями, в том числе неотложными	том числе неотложными	яниями, в том числе неотложными	том числе неотложными
ИПК 4.7	Владеет самостоятельно алгоритмами установления диагноза при хирургических заболеваниях с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	Владеет под контролем преподавателя алгоритмами установления диагноза при хирургических заболеваниях с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	Владеет с помощью преподавателя алгоритмами установления диагноза при хирургических заболеваниях с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	Не владеет алгоритмами установления диагноза при хирургических заболеваниях с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)
ИПК 5.5	Умеет самостоятельно составлять план лечения у пациентов с хирургическим заболеванием с учетом возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями и (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов	Составляет план лечения у пациентов с хирургическим заболеванием с учетом возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи, но делает некоторые ошибки	Составляет с помощью преподавателя план лечения у пациентов с хирургическим заболеванием с учетом возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Не может составлять план лечения у пациентов с хирургическим заболеванием с учетом возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи

	медицинской помощи			
ИПК 5.6	Умеет самостоятельно назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины у пациентов с хирургическим и заболеваниями	Назначает лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины у пациентов с хирургическими заболеваниями, но делает ошибки	Назначает с помощью преподавателя назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины у пациентов с хирургическими заболеваниями	Не может назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины у пациентов с хирургическими заболеваниями
ИПК 5.7	Умеет самостоятельно назначать немедикаментозное лечение у пациентов с хирургическим и заболеваниями.	Умеет назначать немедикаментозное лечение у пациентов с хирургическими заболеваниями, но делает ошибки	Назначает с помощью преподавателя немедикаментозное лечение у пациентов с хирургическими заболеваниями.	Не может назначать немедикаментозное лечение у пациентов с хирургическими заболеваниями.
ИПК 5.9	Самостоятельно владеет алгоритмами разработки плана лечения пациентов с хирургическим и заболеваниями с учетом возраста и клинической картины - Алгоритмами назначения немедикаментозного лечения, лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом	Владеет алгоритмами разработки плана лечения пациентов с хирургическими заболеваниями с учетом возраста и клинической картины - Алгоритмами назначения немедикаментозного лечения, лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической	С помощью преподавателя владеет алгоритмами разработки плана лечения пациентов с хирургическими заболеваниями с учетом возраста и клинической картины - Алгоритмами назначения немедикаментозного лечения, лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни	Не владеет алгоритмами разработки плана лечения пациентов с хирургическими заболеваниями с учетом возраста и клинической картины - Алгоритмами назначения немедикаментозного лечения, лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом

	диагноза, возраста и клинической картины болезни	картины болезни, но делает ошибки		клинической картины болезни
ИПК 5.11	Самостоятельно владеет алгоритмами оказания паллиативной медицинской помощи у пациентов с хирургическими и заболеваниями.	Владеет алгоритмами оказания паллиативной медицинской помощи у пациентов с хирургическими заболеваниями, но делает ошибки	Владеет с помощью преподавателя алгоритмами оказания паллиативной медицинской помощи у пациентов с хирургическими заболеваниями.	Не владеет алгоритмами оказания паллиативной медицинской помощи у пациентов с хирургическими заболеваниями.
ИПК 5.12	Самостоятельно владеет методами организации персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения при хирургических заболеваниях	Владеет методами организации персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения при хирургических заболеваниях, но делает ошибки	С помощью преподавателя владеет методами организации персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения при хирургических заболеваниях	Не владеет методами организации персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения при хирургических заболеваниях
ИПК 12.3	Самостоятельно умеет заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде у пациентов с хирургическими и заболеваниями	Умеет в целом заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде у пациентов с хирургическими заболеваниями	Умеет частично заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде у пациентов с хирургическими заболеваниями	Не знает правила заполнения медицинской документации, в том числе в электронном виде у пациентов с хирургическими заболеваниями
ИПК 12.5	Самостоятельно владеет ведением	Владеет ведением медицинской	Владеет с помощью преподавателя ведением	Не владеет ведением медицинской

	медицинской документации, в том числе в электронном виде при хирургических заболеваниях	документации, в том числе в электронном виде при хирургических заболеваниях	медицинской документации, в том числе в электронном виде при хирургических заболеваниях	документации, в том числе в электронном виде при хирургических заболеваниях
--	---	---	---	---

Оценка «отлично» выставляется если дан развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность знаний об объекте, адекватно используется доказательства (86 и выше баллов)

Оценка «хорошо» выставляется если дан развернутый вопрос на поставленный вопрос, при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи (71-85 баллов).

Оценка «удовлетворительно» выставляется если дан неполный ответ, логика и последовательность изложений имеют существенные нарушения. (56-70 баллов)

Оценка «неудовлетворительно» выставляется если не получен ответ по базовым вопросам дисциплины. (до 56 баллов)

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Система оценок обучающихся в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ	95-91	5

изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.		
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен	70-66	3+

самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.		
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	

Отсутствие на занятии (н/б)	0	в журнал не ставится
-----------------------------	---	----------------------

Количество ситуационных задач – 45, в билете 6-8 вопросов (включая: этиологию, патогенез, догоспитальную и госпитальную диагностику, тактику на этапах оказания медицинской помощи, прогноз, экспертизу нетрудоспособности, юридические аспекты). Билеты ежегодно обновляются.

Экзамен начинается в 9.00. На подготовку по билету студенту дается 30 мин, продолжительность ответа на билет – 30 мин.

Итоговая оценка по дисциплине складывается из среднего балла текущей успеваемости (50%) и оценки за экзамен, удельный вес которой составляет 50% итоговой оценки (40% - практические навыки, 60% - собеседование по билету).

Автор-составитель: д.м.н., доцент Покровский Е.Ж.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования

**«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра инфекционных болезней, эпидемиологии и дерматовенерологии

-

**Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине
«Дерматовенерология»**

Уровень образования:	высшее образование - специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	31. 05. 01 «Лечебное дело»
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	очная
Срок освоения образовательной программы:	6 лет

Иваново, 2023 г.

1. Паспорт оценочных и методических материалов по дисциплине дерматовенерология

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код, наименование компетенции	Наименование индикатора компетенции	Этапы формирования
ПК 3 Способен и готов проводить сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента, полное физикальное обследование (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация), формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациента, проводить интерпретацию полученных результатов	ИПК 3.1. Знать: порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи ИПК 3.3. Знать: методику сбора жалоб, анамнеза заболевания и жизни пациента и полного физикального исследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) ИПК 3.4. Знать: методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов ИПК 3.5. Уметь: осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию ИПК 3.6. Уметь: проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты ИПК 3.7. Уметь: обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования пациента, необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам ИПК 3.8. Уметь: проводить интерпретацию результатов лабораторного и инструментального обследования, а также результатов, полученных при консультациях пациента врачами-специалистами ИПК 3.9. Владеть: методами проведения опроса и полного физикального обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и интерпретации полученных результатов ИПК 3.10. Владеть: алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов	7 семестр

ПК 4 Способен и готов проводить дифференциальную диагностику заболевания пациента с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными, и устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	ИПК 4.2. Знать: МКБ ИПК 4.4. Уметь: формулировать клинический диагноз заболевания в соответствии с действующими классификациями и МКБ ИПК 4.5. Уметь: определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи ИПК 4.6. Владеть: алгоритмами проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными ИПК 4.7. Владеть: алгоритмами установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	
ПК 5 Способен и готов к назначению и проведению оценки эффективности и безопасности применения немедикаментозного лечения, 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	ИПК 5.1. Знать: современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях и состояниях у пациента ИПК 5.2. Знать: механизмы действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением ИПК 5.3. Знать: современные методы немедикаментозного лечения болезней и состояний у пациента, механизмы действия немедикаментозного лечения; медицинские показания и противопоказания к его назначению; побочные эффекты, осложнения, вызванные его применением ИПК 5.5. Уметь: составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи ИПК 5.6. Уметь: назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни ИПК 5.7. Уметь: назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни	

	ИПК 5.8. Уметь: оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания ИПК 5.9. Владеть: алгоритмами разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины - Алгоритмами назначения немедикаментозного лечения, лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни ИПК 5.10. Владеть: методами оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения ИПК 5.12. Владеть: методами организации персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения	
--	--	--

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
1	ПК 3	ИПК 3.1 Знать: методы лечения пациентов с дерматовенерологическими заболеваниями; Механизм действия основных групп лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением	1 этап – тестовые задания 2 этап – набор практико-ориентированных заданий задач	Зачет в VII семестре Итоговое тестирование Демонстрация практических навыков
		ИПК 3.3 Знать: методику сбора жалоб, анамнеза заболевания, эпидемиологического анамнеза и жизни пациента с дерматовенерологической патологией и полного физикального исследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация).		

		ИПК 3.4. Знать: методы лабораторной и инструментальной диагностики для выявления дерматовенерологического заболевания, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов, связанных со здоровьем (МКБ)		
		ИПК 3.5 Уметь: осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, эпидемиологического анамнеза и анализировать полученную информацию		
		ИПК 3.6. Уметь: проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты		
		ИПК 3.7 Уметь: разработать план диагностических мероприятий при различных дерматовенерологических заболеваниях		
		ИПК 3.8. Уметь: проводить интерпретацию результатов лабораторного и инструментального обследования, а также результатов, полученных при консультациях пациента врачами-специалистами		
		ИПК 3.9 Владеть: методами проведения опроса и полного физикального обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и интерпретации полученных результатов		
		ИПК 3.10. Владеть: алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов		
2	ПК 4	ИПК 4.2 Знать: клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных инфекционных заболеваний. Современную классификацию дерматовенерологических заболеваний; Критерии постановки диагноза дерматовенерологических заболеваний		
		ИПК 4.4. Уметь: определять у пациентов основные патологические состояния,		

		симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы. Сформулировать топический диагноз; поставить предварительный и заключительный диагнозы с отражением этиологии, течения, характера и степени нарушения функций		
		ИПК 4.5. Уметь: подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения пациента в соответствии с ситуацией: первичная помощь, скорая помощь, госпитализация		
		ИПК 4.6. Владеть: алгоритмами проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями, в том числе неотложными		
		ИПК 4.7. Владеть: алгоритмами установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)		
3	ПК 5	ПК 5.1 Знать: Современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при дерматовенерологических заболеваниях и состояниях у пациента		
		ПК 5.2 Знать: Механизмы действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением		
		ПК 5.3 Знать: Современные методы немедикаментозного лечения дерматовенерологических болезней и состояний у пациента, механизмы действия немедикаментозного лечения; медицинские показания и противопоказания к его назначению; побочные эффекты, осложнения, вызванные его применением		
		ПК 5.5 Уметь: Составлять план лечения дерматовенерологических заболеваний и состояний пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи		
		ПК 5.6 Уметь: Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное		

		питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни		
		ПК 5.7 Уметь: Назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни		
		ПК 5.8 Уметь: Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания		
		ПК 5.9 Владеть: Алгоритмами разработки плана лечения дерматовенерологических заболеваний или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины - Алгоритмами назначения немедикаментозного лечения, лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни		
		ПК 5.10 Владеть: Методами оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения		
		ПК 5.12 Владеть: методами организации персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения		

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство: имеются комплекты тестовых заданий - 450 шт.
(ПК 3 - 120 шт, ПК 4 - 120 шт.. ПК 5 - 210 шт.)

2.1.1. Содержание

Пример тестовых заданий:

1. Общая терапия антимикотиками наиболее рациональна при:

- а) эпидермофитии крупных складок
- б) острой дисгидротической эпидермофитии
- в) рецидивирующем отрубевидном лишае
- г) эритезме

Правильный ответ: «Г».

2. У больных вторичным сифилисом могут быть обнаружены на теле такие проявления, как

- а) алопеция и лейкодерма
- б) язвенный шанкр и регионарный лимфаденит
- в) бугорки и гуммы
- г) рупии и эктимы

Правильный ответ: «А».

Пример задач:

1. Женщина 35 лет, парикмахер, обратилась на прием с жалобами на периодическое появление в течение последней недели зудящих бледно-розовых «пятен, бегающих по телу». Периодически сыпь ненадолго исчезает, не оставляя следа, затем неожиданно появляется вновь. В годовалом возрасте больной выставлялся диагноз «детская экзема».

1. Какой документ должен быть заполнен врачом при амбулаторном приеме больной, что в нем должно быть отмечено? (ПК–3)
2. На какой (ие) раздел (ы) анализа следует обратить особое внимание? Каким простым приемом можно проверить сосудистую реакцию кожи, какой результат может быть? (ПК–3, ПК–4)
3. Назовите элементы сыпи (по русски и по латыни), поставьте предварительный диагноз в соответствии с международной статистической классификацией? (ПК–3, ПК–4)
4. Назначьте необходимые лабораторные анализы (а,б). Оцените их результаты. К какому специалисту Вы бы направили больную на консультацию? (ПК–4)
5. Подберите необходимый минимум лекарственных средств для общей и наружной терапии с учетом степени остроты воспалительного процесса. Оцените ее эффективность и безопасность (ПК–5)
6. Какую экстренную медицинскую помощь следует оказать больной в случае внезапного появления отеков на лице и жалоб на затрудненное дыхание? (ПК–5)

Ответ:

1. Амбулаторная карта. В ней кратко описываются жалобы, анамнез болезни и жизни, клиническая картина заболевания. Выставляется диагноз со знаком «плюс», если он поставлен впервые. Назначается лечение и дата последующей явки.
2. На аллергологический, на трудовой. Проверяется дермографизм. Наиболее ожидаемый результат его: красный разлитой и уртикарный.
3. Волдырь (urtica), крапивница острая.
4. а) Общий анализ крови б) общий анализ мочи

Ожидаемые результаты: а) эозинофилия б) норма. Направить пациентку к аллергологу

5. Антигистаминные средства (лоратадин), препарат кальция (глюконат, глицерофосфат, хлорид) Наружно: водная-спиртовая суспензия. Лечение эффективно и безопасно.
6. Горячие ножные ванны, адреналин 0,1% р-р по 0,5мл, п/к, преднизалон 60мг внутривенно струйно, фуросемид 1% р-р . 2 мл в/м. Срочная госпитализация в отделение интенсивной терапии.

2. Автослесарь 28 лет обратился к хирургу с жалобами на болезненный воспалительный инфильтрат на ноге, головную боль, нарушение сна. Из анамнеза известно, что заболевание началось 3 дня назад с появления на коже небольшого гнойничка, окружающего пушковый волос. От предложенного хирургического вскрытия узла больной отказался и обратился к дерматологу.

При осмотре: состояние удовлетворительное. На передней поверхности средней трети правого бедра имеется островоспалительный конусообразный узел величиной с грецкий орех. В центре узла- гнойная корка, по удалению которой видна язва с гнойным отделяемым и некротическим стержнем на дне. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС – 70 уд.в мин., АД – 120/80 мм рт.ст. Живот мягкий, при пальпации безболезненный во всех отделах. Печень и селезенка не увеличены. Дизурий нет. Симптом поколачивания по поясничной области отрицательный.

1. Предположите наиболее вероятный диагноз (ПК–3, ПК–4)
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз. (ПК–3, ПК–4)

3. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента. (ПК–3, ПК–4)
4. Какую группу препаратов Вы рекомендуете использовать в общей терапии. Обоснуйте свой выбор. Назовите 2 препарата из этой группы. (ПК–5)
5. Укажите и обоснуйте принципы местного лечения больного. (ПК–5)

Ответ:

1. Фурункул правого бедра.
2. Диагноз поставлен на основании жалоб больного на болезненный инфильтрат с признаками гнойного воспаления, на нарушение общего состояния. На основании данных анализа: острое начало с небольшого гнойничка, связанного с волосным фолликулом. На основании характерной клинической картины: островоспалительный конусовидный инфильтрат с дальнейшим образованием язвы с гнойным отделяемым и некротическим стержнем.
3. Рекомендовано: пальпаторное обследование правых бедренных и паховых лимфатических узлов для исключения регионарного лимфаденита; проверить симптом флюктуации для определения стадии развития фурункула; измерить температуру тела пациента; назначить общий анализ крови, общий анализ мочи, биохимический анализ крови (обратить внимание на глюкозу), анализ крови на гепатиты В, С, сифилис, ВИЧ-инфекцию (стандарт) для исключения сопутствующих заболеваний.
4. Больному необходимо назначить антибиотик широкого спектра действия, поскольку у него нарушено общее состояние: недомогание, головная боль. Возможны и изменения показателей общего анализа крови: лейкоцитоз, повышение СОЭ. При выборе антибиотика следует иметь в виду возможность устойчивости стафилококка. Могут быть назначены цефалексин или амоксициллин/клавуланат.
5. Важно запретить больному водные процедуры. После обработки кожи вокруг фурункула дезинфицирующим раствором, инфильтрат смазывается анилиновой краской (бриллиантовая зеленая или фукорцин). Если пальпаторно симптом флюктуации не определяется, то фурункул находится в стадии инфильтрации, на его поверхность накладывается чистый ихтиол (ихтиоловая «лепешка») под повязку и больной направляется на УВЧ. Если же фурункул находится в стадии нагноения (положительный симптом флюктуации) – чистый ихтиол накладывают кольцом на периферическую часть инфильтрата (чтобы не мешать отхождению гноя), а на центральную часть – тампон с гипертоническим раствором для скорейшей эвакуации гнойно-некротических масс. Фурункул таким образом вскрывается самостоятельно, и на следующий день гнойно-некротические массы удаляют и накладывают повязку с любым дезинфицирующим средством, ежедневно ее меняя.

3. Девушка 24 лет обратилась к дерматовенерологу по поводу обильной сыпи на коже туловища. Субъективные ощущения отсутствуют, однако больная считает, что изменения на коже могут быть результатом аллергии на разнообразные спиртные напитки, которые в последнее время употребляла довольно часто в различных веселых компаниях. К тому же 1-2 недели назад на нижней губе был герпес. Имеет незаконченное высшее образование, не замужем. Временно не работает. Половая жизнь с 16 лет с различными половыми партнерами.

При осмотре: на коже туловища, преимущественно на переднебоковых поверхностях, обильные мелкие, округлой формы пятнышки розового цвета, не склонные к слиянию и не шелушащиеся. Подчелюстные лимфоузлы увеличены до 1,5 см в диаметре, подвижные, безболезненные, плотноэластической консистенции

1. Предположите наиболее вероятный диагноз (ПК–3, ПК–4)
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз (ПК–3, ПК–4)

3. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента (ПК–4)
4. Какие антибактериальные препараты Вы рекомендуете использовать в лечении данной больной. Обоснуйте свой выбор. (ПК–5)
5. Укажите и обоснуйте принципы лечения больной (ПК–5)

Ответ:

1. Сифилис вторичный
2. Предварительный диагноз сифилиса установлен на основании характерных мелкопятнистых, не сопровождающихся зудом высыпаний розового цвета (розеола). Первичный период сифилиса возможно был не замечен больной, скорее всего на нижней губе был не герпес, а эрозивный шанкр, на данный момент бесследно разрешившийся, но оставивший после себя регионарный подчелюстной лимфаденит. Сам образ жизни девушки (беспорядочные половые контакты, алкогольные напитки) также предполагает возможность у нее инфекций, передаваемых половым путем.
3. Для уточнения диагноза назначено серологическое обследование больной (РМП, ИФА на суммарное Jg, РПГА) с целью обнаружения в сыворотке крови антител к бледной трепонеме. Назначено лабораторное обследование на урогенитальные инфекции (гонорею, трихомониаз, хламидиоз, мико-и уреоплазмоз) для исключения сопутствующих ИППП, общий анализ крови, анализ мочи, биохимический анализ крови, анализ крови на гепатиты В и С, ВИЧ-инфекцию (стандарт) для исключения сопутствующих заболеваний.
4. Согласно клиническим рекомендациям по ведению больных ИППП, в т.ч. сифилисом, лечение этого заболевания проводится антибиотиком пенициллинового ряда, поскольку до сих пор не существует штаммов бледной трепонемы, резистентных к пенициллинам. Выбор конкретного препарата (длуратный пенициллин, или водорастворимый) зависит от того, будет ли больная получать лечение амбулаторно, или в стационаре.
5. Поскольку больная соматически здорова, не беременна, имеет определенное место жительства лечение проводится амбулаторно длуратным пенициллином: бициллин-1 по 2,4 млн ЕД в/м 1 раз в 5 дней, №6.

1.1.1. Критерии и шкала оценки

Характеристика ответа	Баллы
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий,	90-86

явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47
Отказ от ответа	46
Присутствие на занятии	45
Отсутствие на занятии (н/б)	0

Оценка текущей успеваемости проводится на каждом практическом занятии, выставляется среднее количество баллов, набранных студентом за каждый контрольный этап.

оценка «отлично» выставляется студенту, если на занятии он набирает от 86 до 100 баллов,

оценка «хорошо» выставляется студенту, если на занятии он набирает от 71 до 85 баллов,

оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если на занятии он набирает от 56 до 70 баллов,
оценка «неудовлетворительно» если на занятии он набирает до 55 баллов.

Методические указания по организации и процедуре оценивания

Промежуточная аттестация – зачет.

Осуществляется в два этапа:

I. Тестовый контроль знаний.

Осуществляется в виде тестирования по всем разделам дисциплины после завершения изучения модуля дисциплины. Данный этап считается выполненным при условии положительных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий. Количество вариантов – 4, по 50 вопросов в каждом.

II. Проверка практических умений.

На данном этапе оценивается освоение студентом практических умений, входящих в «Перечень обязательного минимума студентами на практических занятиях» по модулю дисциплины.

Проверка практических умений путем решения практико-ориентированных комплексных ситуационных задач и анализ результатов гигиенических исследований согласно приведенному выше перечню.

3. Критерии получения студентом оценки за экзамен по дисциплине

Данный этап оценивается отметками «сдал», «не сдал». Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

В зачетную книжку выставляется: **зачтено**

Авторы-составители: д.м.н. С.Н. Орлова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования

«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра детских хирургических болезней, анестезиологии и реаниматологии

Оценочные и методические средства
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине
«Детская хирургия»

Уровень образования:	высшее образование - специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	35.05.01 Лечебное дело
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	очная
Срок освоения образовательной программы:	6 лет

2023 г.

Паспорт оценочных и методических материалов по дисциплине (модулю)

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина (модуль)

Код, название компетенции	Наименование индикатора компетенции	Этапы формирования
ОПК 4 Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	ИОПК 4.1 Знает: медицинские показания к применению медицинских изделий при наиболее распространенных заболеваниях; методику сбора анамнеза жизни и заболеваний, жалоб у детей и взрослых пациентов (их законных представителей); методику осмотра и физикального обследования; клиническую картину, методы диагностики наиболее распространенных заболеваний; методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья и диагностики наиболее распространенных заболеваний, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов; международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ). ИОПК 4.2 Умеет: применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, при наиболее распространенных заболеваниях; осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых пациентов (их законных представителей); применять методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых и интерпретировать их результаты; составлять план проведения дополнительных лабораторных и инструментальных исследований и консультаций врачей-специалистов у детей и взрослых в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; направлять детей и взрослых на дополнительные лабораторные и инструментальные исследования и консультации к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; интерпретировать результаты дополнительных лабораторных и	IX семестр

	инструментальных исследований и консультаций врачей-специалистов; формулировать диагноз заболеваний. ИОПК 4.3 Владеет навыками: применения медицинских изделий, предусмотренных порядком оказания медицинской помощи, при наиболее распространенных заболеваниях; сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых пациентов (их законных представителей); осмотра и физикального обследования детей и взрослых; использования дополнительных лабораторных и инструментальных исследований, консультаций врачей-специалистов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; установления диагноза в соответствии с международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	
ОПК 7 Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	ИОПК 7.1 Знает: методы медикаментозного и немедикаментозного лечения, медицинские показания к применению медицинских изделий при наиболее распространенных заболеваниях; группы лекарственных препаратов, применяемых для оказания медицинской помощи при лечении наиболее распространенных заболеваний, механизм их действия, медицинские показания и противопоказания к назначению; совместимость, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные. ИОПК 7.2 Умеет: разрабатывать план лечения детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения. ИОПК 7.3 Владеет навыками: назначения медикаментозного и немедикаментозного	IX семестр

	лечения при наиболее распространенных заболеваниях; осуществления контроля эффективности и безопасности лечения.	
--	--	--

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)

Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
ОПК 4	ИОПК 4.1 Знать: медицинские показания к применению медицинских изделий при наиболее распространенных заболеваниях; методику сбора анамнеза жизни и заболеваний, жалоб у детей и взрослых пациентов (их законных представителей); методику осмотра и физикального обследования; клиническую картину, методы диагностики наиболее распространенных заболеваний; методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья и диагностики наиболее распространенных заболеваний, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов; международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	<i>Комплекты тестовых заданий и практико-ориентированных клинических заданий</i>	<i>Зачет - IX семестр</i>
	ИОПК 4.2 Уметь: применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, при наиболее распространенных заболеваниях; осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых пациентов (их законных представителей); применять методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых и интерпретировать их результаты; составлять план проведения дополнительных лабораторных и инструментальных исследований и консультаций врачей-специалистов у детей и взрослых в соответствии с		

	порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; направлять детей и взрослых на дополнительные лабораторные и инструментальные исследования и консультации к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; интерпретировать результаты дополнительных лабораторных и инструментальных исследований и консультаций врачей-специалистов; формулировать диагноз заболеваний.		
	ИОПК 4.3 Владеть: навыками: применения медицинских изделий, предусмотренных порядком оказания медицинской помощи, при наиболее распространенных заболеваниях; сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых пациентов (их законных представителей); осмотра и физикального обследования детей и взрослых; использования дополнительных лабораторных и инструментальных исследований, консультаций врачей-специалистов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; установления диагноза в соответствии с международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)		
ОПК 7	ИОПК 7.1 Знать: методы медикаментозного и немедикаментозного лечения, медицинские показания к применению медицинских изделий при наиболее распространенных заболеваниях; группы лекарственных препаратов, применяемых для оказания медицинской помощи при лечении наиболее распространенных заболеваний, механизм их действия,		

	медицинские показания и противопоказания к назначению; совместимость, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные.		
	ИОПК 7.2 Уметь: разрабатывать план лечения детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения.		
	ИОПК 7.3 Владеть: навыками: назначения медикаментозного и немедикаментозного лечения при наиболее распространенных заболеваниях; осуществления контроля эффективности и безопасности лечения.		

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство – комплект тестовых заданий: 100 шт, в том числе ОПК-4 – 50 шт., ОПК-7 – 50 шт

2.1.1. Содержание Вариант тестовых заданий с инструкцией по выполнению для студентов, эталонами ответов и оценочными рубриками для каждого задания: Выберите правильный ответ.

1. В какой из, ниже перечисленных ситуаций, у больных с острым аппендицитом аппендэктомия противопоказана?

1. при аппендикулярном инфильтрате
2. при инфаркте миокарда
3. во второй половине беременности
4. при геморрагическом диатезе
5. при разлитом перитоните

2. Флегмона забрюшинного пространства вследствие острого аппендицита развивается при:

1. ретроперитонеальном расположении червеобразного отростка
2. местном перитоните в правой подвздошной области

3. расположении червеобразного отростка латерально от слепой кишки
4. эмпиеме червеобразного отростка
5. медиальном расположении червеобразного отростка

3. При подозрении на острый аппендицит больному показано:

1. наблюдение участковым терапевтом дома
2. рентгеновское исследование органов брюшной полости
3. ультразвуковое исследование
4. госпитализация в хирургическое отделение для динамического наблюдения
5. экстренная операция

4. Какой из нижеперечисленных приемов не обязателен для диагностики острого аппендицита:

1. пальпация брюшной стенки
2. клинический анализ крови
3. пальцевое ректальное исследование
4. влагалищное исследование
5. ирригоскопия

5. При невозможности исключения острого аппендицита во время динамического наблюдения больному показано:

1. повторный клинический анализ крови
2. плановая компьютерная томография
3. продолжение наблюдения до появления перитонеальной симптоматики
4. оперативное лечение
5. консультация других специалистов

6. Для начала острого холецистита характерно:

1. расстройство стула
2. тяжесть в эпигастриальной области
3. повышение температуры тела
4. боли в правом подреберье
5. кашель

7. Симптом Ортнера читается как:

1. появление боли при поколачивании правой поясничной области
2. поколачивание краем ладони по правой реберной дуге вызывает боль
3. пальпация увеличенного желчного пузыря
4. отсутствие перистальтики
5. иррадиация боли в правое плечо

8. Признаками кишечной непроходимости являются:

1. диарея

2. сильные головные боли
3. задержка стула и газов
4. высокая температура
5. опоясывающие боли в животе

9. При подозрении на острую кишечную непроходимость в первую очередь проводят следующие диагностические мероприятия:

1. ангиография чревной артерии
2. фиброгастродуоденоскопия
3. выслушивание перистальтики
4. обзорная рентгенография органов брюшной полости
5. ректороманоскопия

2.1.2. Критерии и шкала оценки

Оценка «отлично» выставляется при правильном ответе на 86-100% вопросов;
оценка «хорошо» выставляется при правильном ответе 71-85% вопросов;
оценка «удовлетворительно» выставляется при правильном ответе на 56-70% вопросов;
оценка «неудовлетворительно» выставляется при правильном ответе на 55% вопросов и меньше.

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

Тест проводится на заключительном занятии XII семестра. Имеется 10 варианта тестов по 50 вопросов. Продолжительность тестирования – 60 минут. На каждый вопрос необходимо дать один правильный ответ, каждый правильный ответ оценивается в один бал, результат для удобства подсчета удваивается. Получение положительной оценки за тест является допуском ко второму этапу – устному экзамену. В случае получения неудовлетворительной оценки студент должен пересдать тест на положительную оценку. График отработок теста вывешивается на кафедре заранее.

2.2. Оценочное средство – практические навыки.

2.2.1. Содержание.

№	Навык
1	Иммобилизация при переломах и вывихах верхних конечностей.
2	Иммобилизация при переломах и вывихах нижних конечностей.
3	Использование индивидуального перевязочного пакета.
4	Наложение повязки на верхнюю конечность.
5	Наложение эластичного бинта на нижнюю конечность.
6	Обработка пролежней.
7	Определение группы крови по системе АВ0 и RH.
8	Определение правильности наложения гипсовой лонгеты.
9	Остановка наружного кровотечения.
10	Пальцевое исследование прямой кишки.
1	Перевязка гнойной раны.

12	Перевязка чистой раны.
13	Подготовка набора инструментов для ПХО.
14	Проба на индивидуальную совместимость крови донора.
15	Проведение постурального дренажа.
16	Проведение ПХО раны.
17	Установка воздуховода.

2.2.2. Вариант заданий с эталонами ответов и оценочными рубриками для каждого задания: ОПК 4, ОПК 7

Алгоритм выполнения остановки наружного кровотечения (артериальное)

№	Действия	1*	0,5**	0***
	Определил источник и характер кровотечения (артериальное – кровь вытекает пульсирующей струей под давлением, алого цвета; венозное- Кровь имеет темно-вишневый оттенок, вытекает сплошной струйкой или сочится; капиллярное- Кровь сочится из раны, цвет нейтрально красный.)	6	3	0
	Пальцевое прижатие			
	прижатие сосуда в ране	6	3	0
	пальцевое прижатие на протяжении	6	3	0
	Назвал места прижатия артерий			
	надключичная область - место сдавления подключичной артерии, где ее прижимают к I ребру в точке, располагающейся над ключицей, тотчас кнаружи от места прикрепления грудино-ключично-сосцевидной мышцы к рукоятке грудины;	2	1	0
	подмышечная ямка - подкрыльцовую артерию можно сдавить, прижав к головке плечевой кости;	2	1	0
	внутренняя поверхность двуглавой мышцы – для артерии руки;	2	1	0
	паховый сгиб – область для прижатия общей бедренной артерии к лонной кости;	2	1	0
	внутренняя поверхность бедра в верхней и средней трети можно попытаться прижать бедренную артерию к бедренной кости;	2	1	0
	подколенную артерию сдавливают в подколенной ямке, к дистальной части бедренной кости при слегка согнутом коленном суставе;	2	1	0
	заднюю большеберцовую артерию можно сдавить сразу за внутренней лодыжкой;	2	1	0
	тыльная артерия стопы прижимается на передней поверхности стопы кнаружи от сухожилия разгибателя большого пальца;	2	1	0
	шея у внутреннего края грудино-ключичной мышцы, близ ее середины, зона, где сонная артерия прижимается к поперечному отростку VI шейного позвонка;	2	1	0

	на лице можно легко найти поверхностную височную артерию, лежащую непосредственно на кости в точке, находящейся впереди от слухового прохода;	2	1	0
	кровотечение из щеки легко останавливается прижатием лицевой артерии к горизонтальной части нижней челюсти	2	1	0
	Наложение жгута Эсмарха	4	2	0
	Подручные средства (закрутка, любая прочная резиновая трубку диаметром 1-1,5 см, резиновый бинт, ремень, платок, кусок материи)	4	2	0
	Максимальное сгибание конечности	4	2	0
	Техника наложения жгута Эсмарха			
	Подложил полотенце, одежду пострадавшего	4	2	0
	Приподнял конечность вверх	4	2	0
	Подвел жгут под конечность.	4	2	0
	Растянул жгут и несколько раз обертывают вокруг конечности	4	2	0
	Зафиксировал жгут на застежку	4	2	0
	Оценил эффективность (артериальное кровотечение немедленно прекращается, конечность бледнеет, пульсация сосудов ниже наложенного жгута отсутствует)	4	2	0
	Оставлена информация о времени наложения.	4	2	0
	Иммобилизация конечности.	4	2	0
	Время наложения жгута не более 2 часов.	4	2	0
	Через 1 час артерия прижата на протяжении, жгут ослаблен или снят на 15 мин	4	2	0
	Проверена признаки жизнеспособности тканей конечности (изменение цвет с бледного на розовый.	4	2	0
	Повторное наложение жгута выше предыдущего.	4	2	0
	Итого			

* - Выполнил полностью ** - Выполнил не полностью/с ошибками *** - Не выполнил

На данном этапе выясняется уровень освоения компетенций

Компетенция	Высокий уровень 86 баллов и выше	Средний уровень 71-85 баллов	Низкий уровень 56-70	Очень низкий до 56 баллов
ИОПК 4.2	Умеет: применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, при	Умеет с незначительными и ошибками: применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания	Умеет под контролем: применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской	Не умеет: применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, при

	наиболее распространенных заболеваниях; осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых пациентов (их законных представителей); применять методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых и интерпретировать их результаты; составлять план проведения дополнительных лабораторных и инструментальных исследований и консультаций врачей-специалистов у детей и взрослых в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; направлять детей и взрослых на дополнительные лабораторные и инструментальные исследования и консультации к врачам-специалистам в соответствии с действующими	медицинской помощи, при наиболее распространенных заболеваниях; осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых пациентов (их законных представителей); применять методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых и интерпретировать их результаты; составлять план проведения дополнительных лабораторных и инструментальных исследований и консультаций врачей-специалистов у детей и взрослых в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; направлять детей и взрослых на дополнительные лабораторные и инструментальные исследования и консультации к врачам-специалистам в	помощи, при наиболее распространенных заболеваниях; осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых пациентов (их законных представителей); применять методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых и интерпретировать их результаты; составлять план проведения дополнительных лабораторных и инструментальных исследований и консультаций врачей-специалистов у детей и взрослых в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; направлять детей и взрослых на дополнительные лабораторные и инструментальные исследования и консультации к врачам-специалистам в соответствии с	наиболее распространенных заболеваниях; осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых пациентов (их законных представителей); применять методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых и интерпретировать их результаты; составлять план проведения дополнительных лабораторных и инструментальных исследований и консультаций врачей-специалистов у детей и взрослых в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; направлять детей и взрослых на дополнительные лабораторные и инструментальные исследования и консультации к врачам-специалистам в соответствии с действующими
--	---	---	--	---

	порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями , с учетом стандартов медицинской помощи; интерпретировать результаты дополнительных лабораторных и инструментальных исследований и консультаций врачей-специалистов; формулировать диагноз заболеваний.	соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями , с учетом стандартов медицинской помощи; интерпретировать результаты дополнительных лабораторных и инструментальных исследований и консультаций врачей-специалистов; формулировать диагноз заболеваний.	действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями , с учетом стандартов медицинской помощи; интерпретировать результаты дополнительных лабораторных и инструментальных исследований и консультаций врачей-специалистов; формулировать диагноз заболеваний.	порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями , с учетом стандартов медицинской помощи; интерпретировать результаты дополнительных лабораторных и инструментальных исследований и консультаций врачей-специалистов; формулировать диагноз заболеваний.
ИОПК 4.3	Владеет навыками: применения медицинских изделий, предусмотренных порядком оказания медицинской помощи, при наиболее распространенных заболеваниях; сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых пациентов (их законных представителей); осмотра и физикального обследования детей и взрослых; использования дополнительных	Владеет с незначительным и ошибками навыками: применения медицинских изделий, предусмотренных порядком оказания медицинской помощи, при наиболее распространенных заболеваниях; сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых пациентов (их законных представителей); осмотра и физикального обследования детей и взрослых;	Владеет пол контролем навыками: применения медицинских изделий, предусмотренных порядком оказания медицинской помощи, при наиболее распространенных заболеваниях; сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых пациентов (их законных представителей); осмотра и физикального обследования детей и взрослых; использования	Не владеет навыками: применения медицинских изделий, предусмотренных порядком оказания медицинской помощи, при наиболее распространенных заболеваниях; сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых пациентов (их законных представителей); осмотра и физикального обследования детей и взрослых; использования дополнительных

	лабораторных и инструментальных исследований, консультаций врачей-специалистов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями , с учетом стандартов медицинской помощи; установления диагноза в соответствии с международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	использования дополнительных лабораторных и инструментальных исследований, консультаций врачей-специалистов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями , с учетом стандартов медицинской помощи; установления диагноза в соответствии с международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	дополнительных лабораторных и инструментальных исследований, консультаций врачей-специалистов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями , с учетом стандартов медицинской помощи; установления диагноза в соответствии с международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	лабораторных и инструментальных исследований, консультаций врачей-специалистов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями , с учетом стандартов медицинской помощи; установления диагноза в соответствии с международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).
ИОПК 7.2	Умеет: разрабатывать план лечения детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями , с учетом стандартов медицинской помощи; предотвращать	Умеет с незначительным и ошибками: разрабатывать план лечения детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями , с учетом стандартов медицинской	Умеет под контролем: разрабатывать план лечения детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями , с учетом стандартов медицинской помощи;	Не умеет: разрабатывать план лечения детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями , с учетом стандартов медицинской помощи; предотвращать

	или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения.	помощи; предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения.	предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения.	или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения.
ИОПК 7.3	Владеет навыками: назначения медикаментозного и немедикаментозного лечения при наиболее распространенных заболеваниях; осуществления контроля эффективности и безопасности лечения.	В основном владеет навыками: назначения медикаментозного и немедикаментозного лечения при наиболее распространенных заболеваниях; осуществления контроля эффективности и безопасности лечения.	Частично владеет навыками: назначения медикаментозного и немедикаментозного лечения при наиболее распространенных заболеваниях; осуществления контроля эффективности и безопасности лечения.	Не владеет навыками: назначения медикаментозного и немедикаментозного лечения при наиболее распространенных заболеваниях; осуществления контроля эффективности и безопасности лечения.

Система оценок обучающихся в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и	100-96	5+

несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.		
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко	80-76	4

структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.		
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-

Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	в журнал не ставится
Отсутствие на занятии (н/б)	0	

2.2.3. Критерии и шкала оценки

оценка «отлично» выставляется при правильном выполнении навыка при оценке не менее, 86 баллов

оценка «хорошо» выставляется при правильном выполнении навыка не менее, чем на 71балл

оценка «удовлетворительно» выставляется при правильном выполнении навыка не менее, чем на 56 баллов

оценка «неудовлетворительно» выставляется при правильном выполнении навыка на оценку более, чем 56 баллов.

2.2.4. Методические указания по организации и процедуре оценивания

По каждому практическому навыку подготовлены пошаговые оценочные листы, которые позволяют выставить итоговую оценку по 100 бальной системе. Оценка практических навыков проводится в центре практической подготовки.

2.3. Оценочное средство – практико-ориентированное задание

2.3.1. Содержание

Больная К., 12 лет доставлена в хирургическое отделение по скорой помощи в тяжелом состоянии. При осмотре в приемном отделении девочка беспокойна, не может найти удобного положения, стонет от болей в животе, кожный покров бледный, частота дыхания 20 в минуту, пульс удовлетворительного наполнения и напряжения, 110 ударов в минуту, артериальное давление 120/80 мм рт.ст. При осмотре живота удалось выяснить, что он резко болезненный во всех отделах, «доскообразно» напряжен, печеночная тупость отсутствует, положительный симптом Щеткина-Блюмберга. Дополнительно известно, что бригадой скорой помощи выполнена электрокардиограмма на которой патологии не выявлено.

ВОПРОСЫ: (ОПК 4, ОПК 7)

Перечислите возможные заболевания, которые могут проявляться данной клинической картиной.

Какие обследования необходимы для уточнения диагноза?

Каковы на Ваш взгляд длительность обследования?

Какие ключевые приемы дифференциальной диагностики между предполагаемыми заболеваниями?

Сформулируйте окончательный диагноз

Какой должна быть дальнейшая тактика лечения данного заболевания?

ЭТАЛОН ОТВЕТА.

Перечисленная симптоматика укладывается в симптомокомплекс «острого живота». При первичном осмотре нельзя исключить острую терапевтическую патологию (расслаивающаяся аневризма аорты), острую гинекологическую патологию (внематочная беременность), но больше данных за острую хирургическую патологию (перфорацию полого органа – возможно перфоративную язву). Поэтому госпитализация показана в хирургическое отделение.

Для уточнения диагноза необходимо:

- обзорная рентгенограмма брюшной полости;
- повторная ЭКГ и тропониновый тест;
- обзорная рентгенограмма грудной полости;
- общий анализ крови и общий анализ мочи;
- дальнейшее обследование по результатам полученных данных.

Длительность обследования должна составлять минимальное время (1-2 часа), учитывая подозрение на такие состояния как перфорация полого органа, внематочную беременность длительное обследование опасно развитием смертельных осложнений. Поэтому если диагноз остается в течение этого времени не ясным выполняют лапароскопию.

Учитывая подозрение на перфорацию полого органа основным диагностическим методом будет являться обзорный снимок брюшной полости. При отсутствии свободного газа показано выполнение ФЭГДС или прием «газообразующей жидкости» с последующим повторным снимком брюшной полости.

До операции устанавливаются показания к операции: «Перфоративная язва» или «Перфорация полого органа», возможно «Перитонит». Окончательный диагноз выставляется в ходе операции: «Перфоративная язва двенадцатиперстной кишки.

Распространенный фибринозный перитонит без сепсиса».

После постановки диагноза тактика определяется длительностью заболевания и соответственно тяжестью перитонита. В случае отсутствия перитонита с сепсисом и длительностью до 12 часов показана экстренная операция, которая, в крайнем случае, показана и при неясной клинической картине. При перитоните с сепсисом и позднем поступлении показана предоперационная подготовка, длительность которой определяется гемодинамическими показателями, но в любом случае она не должна превышать 4 часов.

2.3.2. Критерии и шкала оценки

При решении практико- ориентированного задания контролируется уровень освоения компетенции

Компетенция	Высокий уровень 86 баллов и выше	Средний уровень 71-85 баллов	Низкий уровень 56-70	Очень низкий до 56 баллов
ИОПК 4.2	Умеет: применять	Умеет с незначительным	Умеет под контролем:	Не умеет: применять

	медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, при наиболее распространенных заболеваниях; осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых пациентов (их законных представителей); применять методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых и интерпретировать их результаты; составлять план проведения дополнительных лабораторных и инструментальных исследований и консультаций врачей-специалистов у детей и взрослых в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациям	и ошибками: применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, при наиболее распространенных заболеваниях; осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых пациентов (их законных представителей); применять методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых и интерпретировать их результаты; составлять план проведения дополнительных лабораторных и инструментальных исследований и консультаций врачей-специалистов у детей и взрослых в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; направлять детей и взрослых на дополнительные	применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, при наиболее распространенных заболеваниях; осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых пациентов (их законных представителей); применять методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых и интерпретировать их результаты; составлять план проведения дополнительных лабораторных и инструментальных исследований и консультаций врачей-специалистов у детей и взрослых в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; направлять детей и взрослых на дополнительные лабораторные и инструментальные	медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, при наиболее распространенных заболеваниях; осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых пациентов (их законных представителей); применять методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых и интерпретировать их результаты; составлять план проведения дополнительных лабораторных и инструментальных исследований и консультаций врачей-специалистов у детей и взрослых в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; направлять детей и взрослых на дополнительные лабораторные и инструментальн
--	--	--	--	--

	и, с учетом стандартов медицинской помощи; направлять детей и взрослых на дополнительные лабораторные и инструментальные исследования и консультации к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; интерпретировать результаты дополнительных лабораторных и инструментальных исследований и консультаций врачей-специалистов; формулировать диагноз заболеваний.	лабораторные и инструментальные исследования и консультации к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; интерпретировать результаты дополнительных лабораторных и инструментальных исследований и консультаций врачей-специалистов; формулировать диагноз заболеваний.	порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; интерпретировать результаты дополнительных лабораторных и инструментальных исследований и консультаций врачей-специалистов; формулировать диагноз заболеваний.	ые исследования и консультации к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; интерпретировать результаты дополнительных лабораторных и инструментальных исследований и консультаций врачей-специалистов; формулировать диагноз заболеваний.
ИОПК 4.3	Владеет навыками: применения медицинских изделий, предусмотренных порядком оказания медицинской	Владеет с незначительным и ошибками навыками: применения медицинских изделий, предусмотренных порядком	Владеет пол контролем навыками: применения медицинских изделий, предусмотренных порядком оказания медицинской	Не владеет навыками: применения медицинских изделий, предусмотренных порядком оказания медицинской

	помощи, при наиболее распространенных заболеваниях; сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых пациентов (их законных представителей); осмотра и физикального обследования детей и взрослых; использования дополнительных лабораторных и инструментальных исследований, консультаций врачей-специалистов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; установления диагноза в соответствии с международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со	оказания медицинской помощи, при наиболее распространенных заболеваниях; сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых пациентов (их законных представителей); осмотра и физикального обследования детей и взрослых; использования дополнительных лабораторных и инструментальных исследований, консультаций врачей-специалистов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; установления диагноза в соответствии с международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	помощи, при наиболее распространенных заболеваниях; сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых пациентов (их законных представителей); осмотра и физикального обследования детей и взрослых; использования дополнительных лабораторных и инструментальных исследований, консультаций врачей-специалистов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; установления диагноза в соответствии с международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	помощи, при наиболее распространенных заболеваниях; сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых пациентов (их законных представителей); осмотра и физикального обследования детей и взрослых; использования дополнительных лабораторных и инструментальных исследований, консультаций врачей-специалистов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; установления диагноза в соответствии с международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).
--	---	---	--	--

	здоровьем (МКБ).			
ИОПК 7.2	Умеет: разрабатывать план лечения детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения.	Умеет с незначительным и ошибками: разрабатывать план лечения детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения.	Умеет под контролем: разрабатывать план лечения детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения.	Не умеет: разрабатывать план лечения детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения.
ИОПК 7.3	Владеет навыками: назначения медикаментозного и немедикаментозного	В основном владеет навыками: назначения медикаментозного и немедикаментозного	Частично владеет навыками: назначения медикаментозного и немедикаментозного лечения при	Не владеет навыками: назначения медикаментозного и немедикаментозного

	зного лечения при наиболее распространенных заболеваниях; осуществления контроля эффективности и безопасности лечения.	немедикаментозного лечения при наиболее распространенных заболеваниях; осуществления контроля эффективности и безопасности лечения.	наиболее распространенных заболеваниях; осуществления контроля эффективности и безопасности лечения.	ого лечения при наиболее распространенных заболеваниях; осуществления контроля эффективности и безопасности лечения.
--	--	---	--	--

Оценка «отлично» выставляется если дан развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность знаний об объекте, адекватно используются доказательства (86 и выше баллов)

Оценка «хорошо» выставляется если дан развернутый ответ на поставленный вопрос, при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи.(71-85 баллов)

Оценка «удовлетворительно» выставляется если дан неполный ответ, логика и последовательность изложений имеют существенные нарушения. (56-70 баллов)

Оценка «неудовлетворительно» выставляется если не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.(до 56 баллов)

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Количество ситуационных задач – 45,

Зачет начинается в 9.00. На подготовку дается 30 мин, продолжительность ответа – 30 мин.

3.1. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Зачет по дисциплине «Детская хирургия» комбинированный, осуществляется поэтапно:

I. Тестирование по разделам программы по дисциплине «Детская хирургия». Студент получает комплект тестовых заданий с инструкцией по его выполнению.

II. Проверка практических умений.

На данном этапе оценивается освоение студентом практических умений. Каждый студент выполняет практический навык и получает практико-ориентированную задачу.

По результатам двух этапов выставляется оценка за зачет «зачтено» или «не зачтено».

3.2. Критерии получения студентом оценки за зачет по дисциплине

Итоговая оценка по дисциплине осуществляется по системе: «зачтено», «не зачтено».

Автор-составитель: д.м.н., доцент Сафронов Б.Г., к.м.н., доцент А.В.Можаяев

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра патофизиологии и иммунологии

**Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине
«Иммунология»**

Уровень образования:	высшее образование - специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	<i>31.05.01 Лечебное дело</i>
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	<i>очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	<i>6 лет</i>

1. Паспорт оценочных и методических материалов по дисциплине «иммунология»

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина «иммунология»

Код компет енции	Текст компетенции	Индикаторы компетенции	Этапы формирования
ОПК-5	Способен оценивать морфофункциональн ые, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	ИОПК 5.1 Знает: биологию, анатомию, гистологию, топографическую анатомию, химию и биологическую химию, нормальную физиологию, патологическую анатомию и патологическую физиологию органов и систем человека. ИОПК 5.2 Умеет: оценивать основные морфофункциональные данные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека. ИОПК 5.3 Владеет навыками: оценки основных морфофункциональных данных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.	III семестр

2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
<i>ОПК-5</i>	Знает; - структуру и функции иммунной системы, ее возрастные особенности, механизмы развития и функционирования; - патологии иммунной системы. - основные методы иммунодиагностики, методы оценки иммунного статуса. Умеет: - идентифицировать органы иммунной системы. - интерпретировать и оценивать результаты лабораторного метода диагностики заболеваний иммунной системы.	<i>Вариант тестовых заданий</i> <i>Комплект практико-ориентированных заданий</i>	<i>зачет, III семестр</i>

	Владеет: - методикой оценки состояния органов иммунной системы. - алгоритмом выявления иммунодефицитных и аллергических состояний.		
--	--	--	--

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство – комплект тестовых заданий: количество тестов общее и по формируемой компетенции – 120 (ОПК 5)

Вариант тестовых заданий с инструкцией по выполнению для студентов, эталонами ответов и оценочными рубриками для каждого задания:

ВЫБЕРИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

Задание #1

Вопрос:

Какие клетки могут выступать в качестве антигенпредставляющих клеток (АПК) при гуморальной форме иммунного ответа?

- А. дендритные клетки
- Б. макрофаги
- В. Т-хелперы (T_H)
- Г. Т-киллеры/цитотоксические лимфоциты
- Д. В-лимфоциты

Выберите один из 5 вариантов ответа:

- 1) А, Д
- 2) В, Г, Д
- 3) А, Б, Г
- 4) Б, В
- 5) А, Б, В

Задание #2

Вопрос:

Какие цитокины вырабатывают Т - лимфоциты хелперы 2 типа ($Th\ 2$)?

- А. интерлейкин - 1 ($IL - 1$)
- Б. γ -интерферон (IF_γ)
- В. интерлейкин - 4 ($IL - 4$)
- Г. фактор некроза опухоли (FNO)
- Д. интерлейкин - 5 ($IL - 5$)

Выберите один из 5 вариантов ответа:

- 1) А, В, Г
- 2) Б, В, Д
- 3) А, Б, Д
- 4) А, Б, В, Г
- 5) В, Д

Задание #3

Вопрос:

Какие феномены отражают гуморальные формы иммунных реакций?

- А. РТМЛ – реакция торможения миграции лимфоцитов
- Б. феномен агглютинации
- В. иммуноферментный анализ
- Г. феномен переноса
- Д. туберкулиновая кожная проба
- Е. реакция связывания комплемента

Выберите один из 5 вариантов ответа:

- 1) Б, В, Е
- 2) Б, В, Д
- 3) А, Б, В, Д,
- 4) А, Б, Г, Е
- 5) В, Г, Д, Е

Задание #4

Вопрос:

Выберите варианты аутоотрансплантации

- А. трансплантация печени свиньи человеку
- Б. операции по приживлению конечностей, носа при их травматической ампутации
- В. переливание эритроцитарной массы
- Г. пересадка сосудов от однояйцевого близнеца для шунтирования с целью улучшения кровоснабжения органа
- Д. пересадка собственных тканей для пластики клапанов сердца

Выберите один из 5 вариантов ответа:

- 1) В, Г, Д
- 2) Б, В
- 3) А, Б, В
- 4) А, Б, В, Г
- 5) Б, Д,

Задание #5

Вопрос:

Какие тесты относятся к тестам I уровня?

- А. определение в сыворотке крови субкласса IgG – IgG₄
- Б. определение субпопуляции В – лимфоцитов - B₁
- В. определение концентрации интерлейкина -2 (ИЛ -2)
- Г. определение субпопуляции Т – лимфоцитов - T_h (CD₄)
- Д. определение фагоцитарной активности нейтрофилов (Нфаг.)
- Е. определение IgG в сыворотке крови

Выберите один из 5 вариантов ответа:

- 1) А, Б, В
- 2) Г, Д, Е
- 3) Б, В, Г, Д, Е
- 4) Б, В, Е
- 5) А, Б, В, Г, Е

Задание #6

Вопрос:

В каких случаях показано исследование иммунного статуса?

- А. при подозрении на иммунодефицит
- Б. при подозрении на приобретенный порок сердца
- В. для контроля терапии иммунодепрессантами
- Г. при подозрении на ОРЗ
- Д. при осложненном течении послеоперационного периода
- Е. при нормальном протекании беременности

Выберите один из 5 вариантов ответа:

- 1) А, В, Д
- 2) А, Б, Г, Д
- 3) В, Г, Д, Е
- 4) Г, Д
- 5) В, Г, Д

Задание #7

Вопрос:

Укажите аллергические реакции, протекающие преимущественно по I типу (по классификации Ф. Джелла и Р. Кумбса, 1963)

- А. атопическая бронхиальная астма
- Б. аутоиммунная гемолитическая анемия
- В. поллиноз
- Г. сывороточная болезнь
- Д. аллергический контактный дерматит
- Е. отек Квинке

Выберите один из 5 вариантов ответа:

- 1) А, Б, В, Г, Д
- 2) А, Г, Д
- 3) Б, Г, Д
- 4) А, В, Е
- 5) Б, В, Г, Д

Задание #8

Вопрос:

Перечислите стадии аллергических реакций

- А. становления
- Б. иммунная
- В. закрепления
- Г. аварийная
- Д. патохимическая
- Е. клинических проявлений

Выберите один из 5 вариантов ответа:

- 1) Б, В, Г
- 2) верно все выше перечисленное

- 3) Б,Д, Е
- 4) А,Б,В
- 5) Е,Д

Задание #9

Вопрос:

Что характерно для IV типа иммунного повреждения?

- А. выраженная экссудация
- Б. образование гранулем
- В. образование мононуклеарных инфильтратов
- Г. образование эозинофильных инфильтратов
- Д. появление эпителиоидных клеток
- Е. усиленная эмиграция нейтрофилов

Выберите один из 5 вариантов ответа:

- 1) Б, В, Д
- 2) верно все выше перечисленное
- 3) Б,Д, Е
- 4) А,Б,В
- 5) Е,Д

Задание #10

Вопрос:

В каких случаях могут возникать вторичные иммунодефициты?

- А. при обширных ожогах
- Б. при газовой эмболии
- В. при отравлении угарным газом
- Г. при тяжелых вирусных, бактериальных инфекциях
- Д. при лейкозах

Выберите один из 5 вариантов ответа:

- 1) Б, Г, Д
- 2) А, Б, Д
- 3) В, Г, Д
- 4) А, Б, В
- 5) А, Г, Д

Ответы:

- 1) Верные ответы: 1;
- 2) Верные ответы: 5;
- 3) Верные ответы: 1;
- 4) Верные ответы: 5;
- 5) Верные ответы: 2;
- 6) Верные ответы: 1;
- 7) Верные ответы: 4;
- 8) Верные ответы: 3;
- 9) Верные ответы: 1;
- 10) Верные ответы: 5;

2.1.2. Критерии и шкала оценки

«отлично» - 86-100 баллов

«хорошо» - 71-85 балла

«удовлетворительно» - 56-70 баллов

«неудовлетворительно» - ниже 56 баллов

Тестовая программа считается выполненной при получении студентом оценки 56 баллов и выше.

Система оценок обучающихся в ИвГМА

Характеристика ответа	Баллы	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть	75-71	4-

допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.		
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	в журнал не ставится

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

Тест проводится на заключительном занятии III семестра. Имеется 4 варианта тестов по 30 вопросов. Продолжительность тестирования – 60 минут. На каждый вопрос необходимо дать один правильный ответ, каждый правильный ответ оценивается в один балл. Получение положительной оценки за тест является допуском ко второму этапу зачета – выявлению практических навыков по решению *компетентностно-ориентированных заданий*.

2.2. Оценочное средство - билет для проведения зачета (ОПК 5)

2.2.1. Содержание

Задание № 1 (ОПК 5)

Больному 46 лет в течение 3-х недель была проведена антибактериальная терапия по поводу разлитой флегмоны правой височной области. К концу этого периода у

больного развилась выраженная анемия. Обследование выявило в крови у мужчины антитела к эритроцитам.

1. О какой патологии идет речь?
2. Что явилось причиной ее возникновения?
3. Каков механизм данной патологии?

Эталон ответа

I. АЛЛЕРГИЧЕСКАЯ РЕАКЦИЯ – АУТОИММУННАЯ ГЕМОЛИТИЧЕСКАЯ АНЕМИЯ (ЛЕКАРСТВЕННАЯ АЛЛЕРГИЯ)

По классификации аллергических реакций **Р. КУКА (1930г.)**, основанной на скорости развития, относится к аллергическим реакциям немедленного типа – гиперчувствительность немедленного типа (ГЧНТ). По патогенетической классификации аллергических реакций, предложенной **П. ДЖЕЛЛОМ и Р. КУМБСОМ (1969г.)** относится ко II типу - **ЦИТОТОКСИЧЕСКИЕ** аллергические реакции.

II. Причина – аллерген. В качестве аллергена (антигена) выступают антибиотики.

III. МЕХАНИЗМ РАЗВИТИЯ

1. Лекарственные вещества выступают в качестве неполных антигенов – гаптенов. Гаптены фиксируются на поверхности клеток крови – эритроцитов, которые приобретают в результате этого чужеродность и становятся полноценными антигенами, вызывают образование антител, циркулирующих в крови. На данный АГ идет выработка АТ класса IgM, Ig G₁, G₂, G₃, т.е. тех антител, которые способны активировать комплемент, т.к. имеют рецептор для C₁ фрагмента комплемента. Эти сывороточные антитела, соединяясь с соответствующими антигенами на поверхности клеток, присоединяют C₁. Начинается активация системы комплемента, образуется мембраноатакующий литический комплекс комплемента C₅ 6 7 8 9, который приводит к перфорации клетки-мишени – эритроцита и ее гибели (гемолиз эритроцитов). В последующем возникает фагоцитоз и удаление разрушенных клеток.
2. Под влиянием лекарственных веществ – антибиотиков происходит изменение конформации собственных белков мембраны эритроцита. Это является чужеродным и воспринимается как АГ, т.е. данные клетки являются носителями чужеродной антигенной информации. Все остальные этапы как в I-ом механизме. Медиаторы играют в данной реакции второстепенную роль.

Задание № 2 (ОПК 5)

У дачника, приехавшего в начале мая на участок, появились обильные выделения из носа, чихание, слезотечение, покраснение склер. Подобная симптоматика повторяется у больного именно в это время года при выезде на природу. Подобное наблюдалось у отца и брата.

1. О какой патологии следует подумать?
2. Что явилось причиной данной патологии?
3. Какие условия способствуют развитию данной патологии?
4. Укажите механизмы ее развития.

Эталон ответа

I. АЛЛЕРГИЧЕСКАЯ РЕАКЦИЯ - АТОПИЧЕСКАЯ АЛЛЕРГИЧЕСКАЯ РЕАКЦИЯ – ПОЛЛИНОЗ

По классификации аллергических реакций **Р. КУКА (1930г.)**, основанной на скорости развития, относится к аллергическим реакциям немедленного типа – гиперчувствительность немедленного типа (ГЧНТ).

По патогенетической классификации аллергических реакций, предложенной **П. ДЖЕЛЛОМ и Р. КУМБСОМ (1969г.)** относится к **I типу РЕАГИНОВЫЕ** аллергические реакции.

II. Причина – аллерген. В качестве аллергена (антигена) выступают экзогенные аллергены – пыльца в период цветения деревьев, злаковых, луговых трав, сорняков.

III. Условия, способствующие развитию **АТОПИЧЕСКОЙ АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ**.

A. Врожденный или приобретенный дефицит иммунитета покровных тканей

B. Снижение секреции S-IgA, Ig G

B. Повышенная проницаемость кожи и слизистых оболочек.

IV. МЕХАНИЗМ РАЗВИТИЯ

Первое проникновение антигена в организм вызывает синтез IgE или IgG₄ антител. Эти антитела почти не циркулируют в крови, а быстро соединяются с рецепторами к их Fc фрагментам на мембранах базофилов или тучных клеток, в результате чего образуется сенсibilизированный базофил или тучная клетка, то есть клетка, на мембране которой закреплены антитела, специфичные к данному аллергену. При повторном проникновении аллергена в организм происходит соединение аллергена с антителом на мембране тучной клетки или базофила, что является сигналом для активации этих клеток, которая завершается выбросом (дегрануляция) готовых и вновь образованных БАВ медиаторов.

Дегрануляция инициируется только в том случае, когда между собой соединяются антигенсвязывающие центры двух разных молекул антител, т.е. одновалентные антигены (гаптены) не вызывают дегрануляции.

Тучные клетки – это клетки соединительной ткани, находящиеся, главным образом, по ходу кровеносных и лимфатических сосудов. Особенно много их в органах и тканях, которые непосредственно соприкасаются с окружающей средой: в коже, легких, пищеварительном тракте, где они быстро реагировать на чужеродный стимул.

Особенности аллергических реакций I типа – атопических

1. Происходят с участием антител – IgE, IgG₄.
 2. Это истинные аллергические реакции, т.к. аллерген – поступает из окружающей среды (экзоаллерген).
 3. Выражен экссудативный компонент воспалительной реакции.
 4. Развивается в органах, непосредственно соприкасающихся с окружающей средой. Это атопическая аллергическая реакция, т.к. имеет место
1. Наследственная предрасположенность – см. задачу – наблюдалось у отца и брата дачника.
 2. Сезонный характер – вызывается пыльцой в период цветения деревьев, злаковых, луговых трав, сорняков – см. задачу – начало мая.

Задание № 3 (ОПК 5)

У больного 22 лет во время повторного курса витаминотерапии по поводу частых обострений хронического одонтогенного гайморита через 10 минут после внутримышечной инъекции витамина B₁ появилась головная боль, головокружение. АД снизилось до 60/40 мм рт.ст. Пульс 120 ударов в минуту, нитевидный.

1. О какой патологии Вы думаете?
2. Что явилось ее причиной?
3. Каковы возможные механизмы данной патологии?
4. Назовите принципы патогенетической терапии данной патологии.

Эталон ответа

I. АЛЛЕРГИЧЕСКАЯ РЕАКЦИЯ – АНАФИЛАКТИЧЕСКИЙ ШОК

По классификации аллергических реакций **Р. КУКА (1930г.)**, основанной на скорости развития, относится к аллергическим реакциям немедленного типа – гиперчувствительность немедленного типа (ГЧНТ).

По патогенетической классификации аллергических реакций предложенной **П. ДЖЕЛЛОМ и Р. КУМБСОМ (1969г.)** относится ко I типу **РЕАГИНОВЫЕ** аллергические реакции.

II. Причина – аллерген. В качестве аллергена (антигена) выступают экзогенные аллергены – при парентеральном введении аллергена (витамина В₁) на фоне сенсibilизации (во время повторного курса витаминотерапии).

III. МЕХАНИЗМ РАЗВИТИЯ

Первое проникновение антигена в организм вызывает синтез IgE или IgG₄ антител. Эти антитела почти не циркулируют в крови, а быстро соединяются с рецепторами к их Fc фрагментам на мембранах базофилов или тучных клеток, в результате чего образуется сенсibilизированный базофил или тучная клетка, то есть клетка, на мембране которой закреплены антитела, специфичные к данному аллергену. При повторном проникновении аллергена в организм происходит соединение аллергена с антителом на мембране тучной клетки или базофила, что является сигналом для активации этих клеток, которая завершается выбросом (дегрануляция) готовых и вновь образованных БАВ – медиаторов.

- 1) Под влиянием БАВ (медиаторов) повышается проницаемость сосудов микроциркуляторного русла
- 2) Под влиянием БАВ (медиаторов) усиливается секреция слизистых желез
- 3) Уменьшение объема циркулирующей крови (ОЦК)
- 4) Сгущение крови
- 5) Активация свертывающей системы крови
- 6) Бронхоспазм, отек гортани, легких
- 7) Расстройства ЖКТ (диспепсические расстройства, боли в области желудка и кишечника) – под влиянием БАВ спазм гладкой мускулатуры желудка, кишечника.

IV. Принципы патогенетической терапии анафилактического шока

1. Прекращение поступления аллергена в организм
2. Нейтрализация медиаторов аллергии
3. Нормализация гемодинамики
4. Снятие бронхоспазма и асфиксии
5. Снижение проницаемости сосудов
6. Восстановление функции гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой системы

Задание № 4 (ОПК-5)

На примере у врача-стоматолога у больного, после введения 2 мл 0,5% раствора новокаина по поводу удаления 7 I зуба, через 7 минут возникло удушье, заторможенность. АД составило 50/30 мм.рт. ст., пульс 140 ударов в минуту. Тоны сердца приглушены.

1. Какую патологию можно предположить в данном случае?
2. Что явилось причиной ее возникновения?
3. Каков механизм данной патологии?
4. Назовите принципы патогенетической терапии данной патологии.

Эталон ответа

I. АЛЛЕРГИЧЕСКАЯ РЕАКЦИЯ – АНАФИЛАКТИЧЕСКИЙ ШОК

По классификации аллергических реакций **Р. КУКА (1930г.)**, основанной на скорости развития, относится к аллергическим реакциям немедленного типа – гиперчувствительность немедленного типа (ГЧНТ).

По патогенетической классификации аллергических реакций, предложенной **П. ДЖЕЛЛОМ и Р. КУМБСОМ (1969г.)** относится ко **1 типу РЕАГИНОВЫЕ** аллергические реакции.

II. Причина – аллерген. В качестве аллергена (антигена) выступают экзогенные аллергены – при парентеральном введении аллергена (новокаина) на фоне сенсibilизации.

III. МЕХАНИЗМ РАЗВИТИЯ

Первое проникновение антигена в организм вызывает синтез IgE или IgG₄ антител. Эти антитела почти не циркулируют в крови, а быстро соединяются с рецепторами к их Fc фрагментам на мембранах базофилов или тучных клеток, в результате чего образуется сенсibilизированный базофил или тучная клетка, то есть клетка, на мембране которой закреплены антитела, специфичные к данному аллергену. При повторном проникновении аллергена в организм происходит соединение аллергена с антителом на мембране тучной клетки или базофила, что является сигналом для активации этих клеток, которая завершается выбросом (дегрануляция) готовых и вновь образованных БАВ – медиаторов.

- 1) Под влиянием БАВ (медиаторов) повышается проницаемость сосудов микроциркуляторного русла
- 2) Под влиянием БАВ (медиаторов) усиливается секреция слизистых желез
- 3) Уменьшение объема циркулирующей крови (ОЦК)
- 4) Сгущение крови
- 5) Активация свертывающей системы крови
- 6) Бронхоспазм, отек гортани, легких
- 7) Расстройства ЖКТ (диспепсические расстройства, боли в области желудка и кишечника) – под влиянием БАВ спазм гладкой мускулатуры желудка, кишечника.

IV. Принципы патогенетической терапии анафилактического шока

1. Прекращение поступления аллергена в организм
2. Нейтрализация медиаторов аллергии
3. Нормализация гемодинамики
4. Снятие бронхоспазма и асфиксии
5. Снижение проницаемости сосудов
6. Восстановление функции гипоталамо-гипофизарно- надпочечниковой системы

Задание № 5 (ОПК-5)

Девушка 18 лет обратилась к стоматологу с жалобами на чувство жжения в области губ. Объективно: на красной кайме губ – эритема, незначительная инфильтрация, единичные мелкие пузырьки и мелкие участки мокнущия. Симптомы возникли после двухнедельного использования новой губной помады.

1. Какую патологию можно предположить в данном случае?
2. Дайте ей определение.
3. Что явилось причиной ее возникновения?
4. Каков механизм данной патологии?

Эталон ответа

I. АЛЛЕРГИЧЕСКАЯ РЕАКЦИЯ - АЛЛЕРГИЧЕСКИЙ КОНТАКТНЫЙ ХЕЙЛИТ

По классификации аллергических реакций Р. КУКА (1930г.), основанной на скорости развития, относится к аллергическим реакциям замедленного типа – гиперчувствительности замедленного типа (ГЧЗТ).

По патогенетической классификации аллергических реакций, предложенной П. ДЖЕЛЛОМ и Р. КУМБСОН (1969г.) относится к IV типу КЛЕТОЧНО - ОПОСРЕДОВАННЫЕ аллергические реакции

II. **АЛЛЕРГИЯ** - повышенная чувствительность (гиперчувствительность) организма к какому –либо веществу, чаще с антигенными свойствами, сопровождающаяся повреждением структуры и функции клеток, тканей и органов.

III. Причиной возникновения аллергической реакции явился **аллерген** –химические вещества, содержащиеся в губной помаде (косметические средства)

1. Развиваются через 24 - 48 часов после повторного контакта с аллергеном
2. Протекают на клеточном уровне
3. Протекают преимущественно с участием сенсibilизированных т – лимфоцитов

ОБЩИЙ ПАТОГЕНЕЗ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ РЕАКЦИЙ, ОТНОСЯЩИХСЯ к IV типу

1. *Стадия иммунных реакций* - иммунологическая

- Начинается с первого контакта организма с аллергеном
- характеризуется образованием в организме сенсibilизированных т – лимфоцитов и их накоплением

2. *Стадия биохимических реакций* - патохимическая

- Начинается с повторного попадания в организм специфического аллергена и образования комплексов аг – сенсibilизированный лимфоцит
- Характеризуется образованием и выделением **медиаторов аллергии** - **лимфокинов** в результате сложных биохимических процессов, запускаемых комплексами аг- сенсibilизированный лимфоцит

3. *Стадия клинических проявлений* – патофизиологическая ответная реакция клеток, органов и тканей в ответ на влияние лимфокинов.

В зависимости от оказываемого эффекта лимфокины делятся на:

- 1) **подавляющие функциональную активность клеток** (например, фактор, угнетающий реакцию макрофагов)
- 2) **усиливающие функциональную активность клеток** (например, фактор активирующий макрофаги)

2.2.2. Критерии и шкала оценки

При решении практико-ориентированных заданий контролируется уровень освоения компетенции

Компетенция	Высокий уровень 86 баллов и выше	Средний уровень 71-85 баллов	Низкий уровень 56-70	Очень низкий до 56 баллов
ОПК-5	Умеет <u>Самостоятельно и без ошибок</u> идентифицировать органы иммунной системы. Умеет <u>Самостоятельно и без ошибок</u> интерпретировать и оценивать результаты	Умеет <u>Самостоятельно</u> идентифицировать органы иммунной системы, <u>но совершает отдельные ошибки.</u> Умеет <u>Самостоятельно</u> интерпретировать и оценивать результаты	Умеет <u>Под руководством преподавателя</u> идентифицировать органы иммунной системы. Умеет <u>Под руководством преподавателя</u> интерпретировать и оценивать результаты	Умеет <u>Не может</u> идентифицировать органы иммунной системы. Умеет <u>Не может</u> интерпретировать и оценивать результаты

	лабораторного метода диагностики заболеваний иммунной системы.	лабораторного метода диагностики заболеваний иммунной системы, <u>но совершает отдельные ошибки.</u>	лабораторного метода диагностики заболеваний иммунной системы.	лабораторного метода диагностики заболеваний иммунной системы
	Владеет <u>Уверенно, правильно и самостоятельно</u> методикой оценки состояния органов иммунной системы. Владеет <u>Уверенно, правильно и самостоятельно</u> алгоритмом выявления иммунодефицитных и аллергических состояний.	Владеет <u>Правильно и самостоятельно</u> методикой оценки состояния органов иммунной системы. Владеет <u>Правильно и самостоятельно</u> алгоритмом выявления иммунодефицитных и аллергических состояний.	Владеет <u>Самостоятельно</u> методикой оценки состояния органов иммунной системы, <u>но совершает отдельные ошибки.</u> Владеет <u>Самостоятельно</u> алгоритмом выявления иммунодефицитных и аллергических состояний, <u>но совершает отдельные ошибки.</u>	Владеет <u>Не способен</u> пользоваться методикой оценки состояния органов иммунной системы. Владеет <u>Не способен</u> пользоваться алгоритмом выявления иммунодефицитных и аллергических состояний.

3. Критерии получения студентом зачета

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических умений, опыта (владений) по дисциплине.

Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана данной дисциплины.

Отсутствие на занятии (н/б)	0	
-----------------------------	---	--

Поощрительные баллы по предмету:

Выступление с докладом на заседании НСК кафедры (+2 балла)

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла)

Призер недели науки (+ 5 баллов)

Продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5 баллов)

Участник предметной олимпиады кафедры (+1 балл)

Победитель предметной олимпиады кафедры (+ 3 балла)

Зачет осуществляется в два этапа:

I. Тестовый контроль знаний.

II. Проверка практических умений, опыта (владений).

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Результаты сдачи зачета оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».

Авторы-составители: ОМ: д.м.н., доц. Иванова А.С., асс. Николаева Т.М., д.м.н. Журавлева Н.Е., профессор Николаенков Ю.В.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра иностранных языков

Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине (модулю)

Иностранный язык

Уровень образования:	высшее образование - специалитет
Направление подготовки (специальность)	31.05.01 «Лечебное дело»
Квалификация выпускника –	врач-лечебник
Направленность (специализация):	Лечебное дело
Форма обучения	очная
Тип образовательной программы:	программа специалитета
Срок освоения образовательной программы:	6 лет

2023 г.

1. Паспорт оценочных и методических материалов по дисциплине

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код, наименование компетенции	Наименование индикатора компетенции	Этапы формирования
УК-2 Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла	ИУК 2.1 Знает: методы представления и описания результатов проектной деятельности; методы, критерии и параметры оценки результатов выполнения проекта; принципы, методы и требования, предъявляемые к проектной работе ИУК 2.2 Умеет: обосновывать практическую и теоретическую значимость полученных результатов; проверять и анализировать проектную документацию; прогнозировать развитие процессов в проектной профессиональной области; выдвигать инновационные идеи и нестандартные подходы к их реализации в целях реализации проекта ИУК 2.3 Владеет навыками: управления проектами в области, соответствующей профессиональной деятельности; распределения заданий и побуждения других к достижению целей	1, 2 семестр
УК-4 Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранных языках, для академического и профессионального взаимодействия	ИУК 4.1 Знает: основы устной и письменной коммуникации на русском и иностранном языках, функциональные стили родного языка, требования к деловой коммуникации, современные средства информационно-коммуникационных технологий ИУК 4.2 Умеет: выражать свои мысли на русском и иностранном языке при деловой коммуникации ИУК 4.3 Владеет навыками: составления текстов на русском и иностранном языках, связанных с профессиональной деятельностью; перевода медицинских текстов с иностранного языка на русский; говорения на русском и иностранном языках	1, 2 семестр
УК-5 Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия	ИУК 5.1 Знает: основы межкультурной коммуникации; основные концепции взаимодействия людей в организации ИУК 5.2 Умеет: грамотно, доступно излагать профессиональную информацию в процессе межкультурного взаимодействия; соблюдать этические нормы и права человека; анализировать особенности социального взаимодействия с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей ИУК 5.3 Владеет навыками: продуктивного взаимодействия в профессиональной среде с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей; преодоления коммуникативных, образовательных, этнических, конфессиональных и других барьеров в процессе межкультурного взаимодействия	1, 2 семестр

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
	УК-2	Знать: основные даты и факты по изучаемым информационным и ознакомительно-ориентированным проектам Уметь: анализировать информацию с точки зрения наиболее значимых данных; выстраивать общую логическую цепочку выводов; прогнозировать возможные вопросы по теме и отвечать на них на иностранном языке; выражать собственное мнение; активно включаться в коммуникацию на иностранном языке Владеть: навыками диалогической речи	1) комплекты тестовых заданий; 2) компетентностно-ориентированные задания 3) экзаменационные билеты	Экзамен, 2-й семестр
	УК-4	Знать: лексический минимум в объеме 4000 учебных лексических единиц общего и терминологического характера; основную медицинскую терминологию на иностранном языке; общеразговорную и страноведческую лексику; грамматические правила построения высказываний на профессиональном иностранном языке; приемы и способы перевода профессионально ориентированных текстов Уметь: понимать устную и письменную речь; распознавать, правильно переводить и употреблять грамматические формы и конструкции, типичные для медицинской литературы; использовать частотные клише и разговорные формулы, свойственные деловому общению; отбирать и систематизировать полученную информацию на иностранном языке; фиксировать необходимую информацию из прочитанного на иностранном языке;		

		аргументировать и структурировать устную и письменную речь Владеть: лексическим минимумом в объеме 4000 учебных лексических единиц общего и терминологического характера; грамматико-стилистическими правилами оформления высказывания на иностранном языке; основными приемами перевода профессионально ориентированных текстов; навыками критической переработки информации, полученной при чтении неадаптированных медицинских текстов; навыками адекватного перевода с иностранного языка на русский		
3.	УК-5	Знать: основы межкультурной коммуникации; формулы речевого этикета на иностранном языке Уметь: строить вербальное общение на изучаемом языке; высказывать собственное мнение на изучаемом иностранном языке при межкультурном общении, следуя правилам речевого этикета Владеть: навыками диалогической речи на изучаемом иностранном языке с учетом ситуаций общения; навыками продуктивного взаимодействия в профессиональной среде на основе взаимного уважения к культурным различиям; навыками преодоления коммуникативных барьеров в процессе межкультурного взаимодействия		

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство: тестовые задания

Всего разработано 200 тестовых заданий.

2.1.1. Содержание

Разработано 4 варианта проверочных тестовых заданий на английском, немецком и французском языках, в том числе в электронных *google*-формах и виртуальной образовательной среде вуза *Moodle*. Каждый вариант содержит 50 заданий – 20 тестовых вопросов для проверки освоения компетенции УК-2, 20 тестовых вопросов для проверки освоения компетенции УК-4 и 10 тестовых вопросов для проверки освоения компетенции УК-5.

Инструкция для обучающихся по выполнению:

В КАЖДОМ ЗАДАНИИ УКАЗАТЬ ЕДИНСТВЕННЫЙ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ ИЗ ЧЕТЫРЕХ ПРЕДЛОЖЕННЫХ ВАРИАНТОВ.

Примеры:

I. ... REQUIRED AFTER QUALIFICATION AND BEFORE ADMISSION TO THE MEDICAL REGISTER IN BRITAIN.

1. Working as a teaching staff is
2. A year of resident hospital work is
3. An experience of hospital work is not
4. A competent clinician and other teachers are

правильный ответ: 2

II. THE SHOULDER, KNEE AND ANKLE ARE EXAMPLES OF

1. synarthroses.
2. amphiarthroses.
3. diarthroses.
4. ball-and-socket joints.

правильный ответ: 3

III. WHAT IS THE FUNCTION OF LEUKOCYTES?

1. They transport oxygen.
2. They manufacture hemoglobin.
3. They initiate coagulation.
4. They defend against diseases.

правильный ответ: 4

IV. WAS FÜR EIN ORGAN IST DAS HERZ?

1. ein Hohlorgan
2. das Ausscheidungsorgan
3. das Atmungsorgan
4. die größte Drüse

правильный ответ: 1

V. DAS PENICILLIN WIRD ERST SEIT 1940 ZUR BEHANDLUNG VON KRANKEN

1. anwenden
2. angewendet
3. anwendend
4. anzuwenden

Правильный ответ: 2

VI. LES MALADES ... CONTENTS DE LEUR DOCTEUR.

1. est
2. sont
3. ont
4. sommes

Правильный ответ: 2

VII. ФОРМА ГЛАГОЛА *POUVOIR* В НАСТОЯЩЕМ ВРЕМЕНИ 3 ЛИЦА МНОЖЕСТВЕННОГО ЧИСЛА:

1. peuvent
2. peut
3. pouvons
4. peux

Правильный ответ: 1

2.1.2. Критерии и шкала оценки

0-55% правильных ответов	менее 56 баллов	«неудовлетворительно»
56-70% правильных ответов	56-70 баллов	«удовлетворительно»
71-85 % правильных ответов	71-85 баллов	«хорошо»
86-100% правильных ответов	86-100 баллов	«отлично»

Результаты тестирования оценивается как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Тестирование проводится на заключительном занятии весеннего семестра в образовательной виртуальной среде вуза *Moodle* или в электронных *google*-формах. Тест является первым этапом итогового контроля по дисциплине «Иностранный язык». Тестирование является обязательным и занимает 45 минут. Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания. В случае получения неудовлетворительного результата студент должен пересдать тест на положительную оценку. График отработок теста вывешивается на кафедре.

2.2. Оценочное средство: практико-ориентированные задания

2.2.1. Содержание Для оценки практических умений имеется 12 адаптированных иноязычных текстов для проверки компетенций УК-2 и УК-4.

Инструкция по выполнению для обучающегося:

ПЕРЕВЕДИТЕ УСТНО БЕЗ СЛОВАРЯ ТЕКСТ С ИНОСТРАННОГО ЯЗЫКА НА РУССКИЙ

Образец текста для перевода без словаря

HIGHER MEDICAL EDUCATION IN GREAT BRITAIN

The United Kingdom is known for its educational programs and medical education is no exception. A prestigious medical diploma obtained in England provides access to the widest opportunities for continuing education, notable research activities or successful international employment with a consistently high income. In general, studying at medical universities lasts 7–8 years there. However, it will take up to five more additional years to obtain the recognition of a qualified doctor in this country.

Training begins with a bachelor's program, which lasts 6 years. Then a two-year internship follows. The bachelor's degree involves the study of a wide range of different disciplines, and practice in the chosen field of medicine begins on the internship. The first 2-3 years are devoted to the theoretical disciplines such as anatomy, biology, human health, general medicine, methods of anamnesis, etc. After mastering the theoretical course, medical students undergo practical training in medical institutions, observing patients together with teachers. Study also involves the active participation of students in research activities. There are three semesters in the academic year, each of which ends with oral and written exams. In writing, students confirm the obtained knowledge of core subjects, orally they show their readiness to work with patients.

Образец перевода текста на русский язык

Высшее медицинское образование в Великобритании

Великобритания известна своими образовательными программами, и медицинское образование не является исключением. Престижный медицинский диплом, полученный в Англии, открывает широчайшие возможности для продолжения образования, заметной научной деятельности или успешной международной работы с неизменно высоким доходом. В целом, обучение в медицинских университетах длится 7-8 лет. Однако, чтобы стать квалифицированным врачом в этой стране, потребуется еще не менее пяти дополнительных лет практики.

Обучение начинается с программы бакалавриата, которая длится 6 лет. Затем следует двухлетняя стажировка в качестве интерна. Бакалавриат предполагает изучение широкого спектра различных дисциплин, а практика в выбранной области медицины начинается в интернатуре. Первые 2-3 года посвящены теоретическим дисциплинам, таким как анатомия, биология, здоровье человека, общая медицина, методы сбора анамнеза и др. После освоения теоретического курса студенты-медики проходят практику в медицинских учреждениях, наблюдая за пациентами вместе с преподавателями. Обучение также предполагает активное участие студентов в научно-исследовательской деятельности. В учебном году три семестра, каждый из которых заканчивается устным и письменным экзаменами. В письменной форме студенты подтверждают полученные знания по основным предметам, в устной – демонстрируют свою готовность к работе с пациентами.

Темы для устного сообщения

Ивановская государственная медицинская академия: структура, история

Врач-терапевт – моя будущая профессия

Высшее медицинское образование в России и в странах изучаемого языка (Великобритания, Германия, Франция)

Из истории медицины: выдающиеся ученые и врачи, их вклад в медицину

Анатомия человека: скелет, внутренние органы, работа сердца

Микроорганизмы: польза и вред, правила личной гигиены

В поликлинике: на приеме у терапевта

Эталон ответа

THE HUMAN BODY

The anatomy of the human body is extremely essential for a future physician. The human body is the community of organs acting together in wonderfully regulated harmony. Thanks to the dynamic structure of bones and cartilage, the body is maintained in perfect balance. The skeleton, or the skeletal system, is a strong, resistant structure made up of bones and their supporting ligaments and cartilage. The skeleton gives the body form and structure, covers and protects the internal organs, and makes movement possible. The bones store minerals and produce blood cells in the bone marrow. The structure of the skeleton is a vertical column of chained vertebrae with a pair of limbs at each end and topped off by the cranium. The upper limbs, or arms, are connected to the shoulder blades and clavicles in the scapular belt. The lower limbs, or legs, are connected at the hips, or pelvic belt.

The primary mission of the bones is to protect the organs of the body. Bones are solid, which allows them to prevent damage to the internal organs. Over a person's lifetime bones are continuously regenerated.

The cranium surrounds and protects the brain, cerebellum, and cerebral trunk. The face is the anterior part of the skull. The vertebral, or spinal, column is the flexible axis that lends support to the body. It consists of a series of bones jointed together in a line, or chain, called the vertebrae.

The 12 pairs of ribs, which also extend from the spinal column, protect the heart, lungs, major arteries, and liver. These bones are flat and curved.

Each hand has 27 bones, and each foot has 26. The hand has great mobility, and each of its fingers has three phalanges (distal, medial, and proximal), except for the thumb, which has two. The complex of carpal bones makes up the wrist and is connected to the forearm. The metacarpal bone sustains the medial part. The feet function in a similar manner.

2.3.2. Критерии и шкала оценки

На данном этапе контролируется уровень освоения компетенции

компетенция	высокий уровень (86-100 баллов)	средний уровень (71-85 баллов)	низкий уровень (56-70 баллов)	менее 56 баллов
УК-2	Умеет: <u>самостоятельно и без ошибок</u> анализировать информацию для отбора наиболее значимых данных; выстраивать общую логическую цепочку выводов; выражать собственное мнение; активно включаться в коммуникацию на иностранном языке	Умеет: <u>самостоятельно</u> анализировать информацию для отбора наиболее значимых данных; выстраивать общую логическую цепочку выводов с <u>незначительными ошибками</u> ; выражать собственное мнение; активно включаться в коммуникацию на иностранном языке, допуская единичные ошибки	Умеет: с помощью преподавателя анализировать информацию для отбора наиболее значимых данных; выстраивать общую логическую цепочку выводов для подведения итогов; выражать собственное мнение; включаться в коммуникацию на иностранном языке	Умеет: не может ни самостоятельно, ни под руководством преподавателя анализировать информацию для отбора наиболее значимых данных; выстраивать общую логическую цепочку выводов; выражать свое мнение; активно включаться в коммуникацию на иностранном языке
УК-4	Умеет: <u>самостоятельно, грамотно и безошибочно</u> выражать свои мысли на иностранном языке при деловой коммуникации; понимать устную и письменную речь; распознавать, правильно переводить и употреблять грамматические формы и конструкции, типичные для медицинской литературы; использовать частотные клише и	Умеет: <u>самостоятельно</u> пользоваться профессиональной терминологией на иностранном языке для выражения своих мыслей; понимать устную и письменную речь; распознавать, переводить и употреблять грамматические формы и конструкции, типичные для медицинской литературы; использовать частотные клише и разговорные формулы,	Умеет: <u>самостоятельно</u> пользоваться профессиональной терминологией на иностранном языке для выражения своих мыслей; понимать устную и письменную речь; распознавать, переводить и употреблять грамматические формы и конструкции, типичные для медицинской литературы; использовать частотные клише и разговорные формулы,	Умеет: не может ни самостоятельно, ни под руководством преподавателя пользоваться профессиональной терминологией на иностранном языке для выражения своих мыслей; понимать устную и письменную речь; распознавать, переводить и употреблять грамматические формы и конструкции, типичные для медицинской литературы; использовать частотные клише и

	разговорные формулы, свойственные профессиональному деловому общению; систематизировать полученную информацию на иностранном языке; логически аргументировать и структурировать устную речь Владеет: <u>навыками уверенного, безошибочного составления</u> на русском и иностранном языках текстов, связанных с профессиональной деятельностью; основными приемами перевода медицинских текстов с иностранного языка на русский; говорения на иностранном языке	свойственные профессиональному деловому общению; систематизировать полученную информацию на иностранном языке; логически аргументировать и структурировать устную речь, <u>но допускает единичные ошибки</u> Владеет: <u>навыками уверенного составления</u> на русском и иностранном языках текстов, связанных с профессиональной деятельностью; основными приемами перевода медицинских текстов с иностранного языка на русский; говорения на иностранном языке, но допускает несущественные ошибки	свойственные профессиональному деловому общению; систематизировать полученную информацию на иностранном языке; логически аргументировать и структурировать устную речь, <u>но только под руководство преподавателя</u> Владеет: <u>навыками составления</u> на русском и иностранном языках текстов, связанных с профессиональной деятельностью; основными приемами перевода медицинских текстов с иностранного языка на русский; говорения на иностранном языке, <u>но только под руководство преподавателя</u>	разговорные формулы, свойственные профессиональному деловому общению; систематизировать полученную информацию на иностранном языке; логически аргументировать и структурировать устную речь Владеет: <u>не может ни самостоятельно, ни под руководством преподавателя</u> пользоваться <u>навыками составления</u> на русском и иностранном языках текстов, связанных с профессиональной деятельностью; основными приемами перевода медицинских текстов с иностранного языка на русский; говорения на иностранном языке
УК-5	Умеет: <u>без ошибок, грамотно и доступно</u> излагать профессиональную информацию в процессе межкультурного взаимодействия Владеет: <u>уверенными, развитыми</u> навыками продуктивного взаимодействия в профессиональной	Умеет: <u>грамотно и доступно</u> излагать профессиональную информацию в процессе межкультурного взаимодействия, <u>но допускает незначительные ошибки</u> Владеет: <u>навыками продуктивного взаимодействия</u> в профессиональной среде и в ситуациях общения;	Умеет: излагать профессиональную информацию в процессе межкультурного взаимодействия, <u>но только под руководством преподавателя</u> Владеет: <u>навыками продуктивного взаимодействия</u> в профессиональной среде и в ситуациях общения;	Умеет: <u>не может ни самостоятельно, ни под руководством преподавателя</u> излагать профессиональную информацию в процессе межкультурного взаимодействия Владеет: <u>не может ни самостоятельно, ни под руководством преподавателя</u> продемонстрировать

	среде и в ситуациях общения; преодоления коммуникативных барьеров	преодоления коммуникативных барьеров, но допускает несущественные ошибки	преодоления коммуникативных барьеров, <u>но только под руководством преподавателя</u>	ь навыки продуктивного взаимодействия в профессиональной среде и в ситуациях общения; преодоления коммуникативных барьеров
--	--	--	---	---

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

С помощью практико-ориентированных заданий оценивается освоение обучающимися практических умений и опыта (владений), предусмотренных рабочей программой дисциплины. Обучающемуся необходимо показать владение не менее чем двумя практическими умениями.

На подготовку и выполнение этих заданий отводится 10 минут.

Оценка практико-ориентированных заданий составляет 20% итоговой оценки за экзамен.

2.3. Оценочное средство: комплект билетов с вопросами

2.3.1. Содержание

Имеется 15 билетов с вопросами (УК-2, УК-4, УК-5).

Инструкция по выполнению задания для обучающегося:

СОСТАВЬТЕ ВЫСКАЗЫВАНИЕ ПО РАЗГОВОРНОЙ ТЕМЕ С ПОМОЩЬЮ ОТВЕТОВ НА ВОПРОСЫ

Перечень тем для устного собеседования

Ивановская государственная медицинская академия: структура, история

Врач-терапевт – моя будущая профессия

Высшее медицинское образование в России и в странах изучаемого языка (Великобритания, Германия, Франция)

Из истории медицины: выдающиеся ученые и врачи, их вклад в медицину

Анатомия человека: скелет, внутренние органы, работа сердца

Микроорганизмы: польза и вред, правила личной гигиены

В поликлинике: на приеме у терапевта

Примерные вопросы по теме *The human body*

1. What attracted the man in the human body? (УК-2, УК-4, УК-5)
2. What is the skeletal system? (УК-4, УК-5)
3. Can you say that one organ system is more or less important? (УК-2, УК-4, УК-5)
4. Which system would you like to specialize in? (УК-2, УК-4, УК-5)

Эталон ответа

1. The human body is the community of organs acting together in wonderfully regulated harmony. The living and nonliving components create the entire structure of the human organism, including every living cell, tissue and organ. On the outside, human anatomy consists of the five basic parts, the head, neck, torso, arms and legs. However, beneath the skin countless biological and chemical interactions keep the human body machine ticking over. To learn all these factors people always wanted to study the human body.

2. The skeleton, or the skeletal system, is a strong, resistant structure made up of bones and their supporting ligaments and cartilage. The skeleton gives the body form and structure, covers and protects the internal organs, and makes movement possible. The bones store minerals and produce blood cells in the bone marrow. They are solid, which allows them to prevent damage to the internal organs. Over a person's lifetime, bones are continuously regenerated.

3. Our body consists of a number of co-dependent biological systems that carry out specific functions necessary for everyday living. Information transmitted through the central nervous system tells our body how to react in a certain situation. When we want to take a step, the brain tells our knee joint to bend. The CNS also sends information about infection so that the spleen can fight certain types of bacteria. The heart as a key organ in the cardiovascular system feeds the brain and as such the CNS with oxygen and blood, but at the same time it is the brain that controls the heart telling it how often to beat. These are examples of cross system relationships. It is impossible to choose the most important body system among them.

4. As for me, I'd prefer to specialize in the respiratory system as it is the most vulnerable to different infections and easily suffers from most common respiratory diseases.

2.3.2. Критерии и шкала оценки

компетенция	высокий уровень (86-100 баллов)	средний уровень (71-85 баллов)	низкий уровень (56-70 баллов)	менее 56 баллов
УК-2	Умеет: <u>самостоятельно и без ошибок</u> анализировать информацию для отбора наиболее значимых данных; выстраивать общую логическую цепочку выводов; выражать собственное мнение; активно включаться в коммуникацию на иностранном языке	Умеет: <u>самостоятельно</u> анализировать информацию для отбора наиболее значимых данных; выстраивать общую логическую цепочку выводов; выражать собственное мнение; активно включаться в коммуникацию на иностранном языке, но <u>допускает единичные ошибки</u>	Умеет: <u>под руководством преподавателя</u> анализировать информацию для отбора наиболее значимых данных; выстраивать общую логическую цепочку выводов; выражать собственное мнение; включаться в коммуникацию на иностранном языке	Умеет: <u>не может</u> правильно анализировать информацию для отбора наиболее значимых данных; выстраивать общую логическую цепочку выводов; выражать собственное мнение; включаться в коммуникацию на иностранном языке
	Владеет: <u>уверенно, правильно и самостоятельно</u> навыками диалогической речи	Владеет: <u>правильно и самостоятельно</u> навыками диалогической речи	Владеет: <u>самостоятельно</u> навыками диалогической речи, но <u>допускает единичные ошибки</u>	Владеет: <u>не способен пользоваться</u> навыками диалогической речи
УК-4	Умеет: <u>самостоятельно и без ошибок</u> выражать свои мысли на иностранном языке	Умеет: <u>самостоятельно</u> выражать свои мысли на иностранном языке при деловой	Умеет: <u>под руководством преподавателя</u> выражать свои мысли на иностранном языке	Умеет: <u>не способен пользоваться</u> навыками выражения своих мыслей на

языке при деловой коммуникации; понимать устную и письменную речь; распознавать, правильно переводить и употреблять грамматические формы и конструкции, типичные для медицинской литературы; использовать частотные клише и разговорные формулы, свойственные профессионально му деловому общению; систематизироват ь полученную информацию на иностранном языке; логически аргументировать и структурировать устную речь	коммуникации; понимать устную и письменную речь; распознавать, правильно переводить и употреблять грамматические формы и конструкции, типичные для медицинской литературы; использовать частотные клише и разговорные формулы, свойственные профессионально му деловому общению; систематизироват ь полученную информацию на иностранном языке; логически аргументировать и структурировать устную речь, <u>но допускает единичные ошибки</u>	при деловой коммуникации; понимать устную и письменную речь; распознавать, правильно переводить и употреблять грамматические формы и конструкции, типичные для медицинской литературы; использовать частотные клише и разговорные формулы, свойственные профессиональном у деловому общению; систематизироват ь полученную информацию на иностранном языке; логически аргументировать и структурировать устную речь	иностранном языке при деловой коммуникации; понимания устной и письменной речи; распознавания, правильного перевода и употребления грамматических форм и конструкций, типичных для медицинской литературы; употребления частотных клише и разговорных формул, свойственных профессионально му деловому общению; систематизации полученной информации на иностранном языке; логического аргументировани я и структурирования устной речи
Владеет: <u>уверенно, правильно и самостоятельно</u> навыками составления на иностранном языке текстов, связанных с профессионально й деятельностью; говорения на иностранном языке	Владеет: <u>правильно и самостоятельно</u> навыками составления на иностранном языке текстов, связанных с профессионально й деятельностью; говорения на иностранном языке	Владеет: <u>самостоятельно</u> навыками составления на иностранном языке текстов, связанных с профессиональной деятельностью; говорения на иностранном языке, <u>но допускает единичные ошибки</u>	Владеет: <u>не способен пользоваться</u> навыками составления на иностранном языке текстов, связанных с профессионально й деятельностью; говорения на иностранном языке

УК-5	Умеет: <u>самостоятельно и без ошибок</u> излагать профессиональную информацию в процессе межкультурного взаимодействия	Умеет: <u>самостоятельно</u> излагать профессиональную информацию в процессе межкультурного взаимодействия, <u>но допускает единичные ошибки</u>	Умеет: <u>под руководством преподавателя</u> излагать профессиональную информацию в процессе межкультурного взаимодействия	Умеет: <u>не может</u> правильно излагать профессиональную информацию в процессе межкультурного взаимодействия
	Владеет: <u>уверенно, правильно и самостоятельно</u> навыками продуктивного взаимодействия в профессиональной среде и в ситуациях общения; преодоления коммуникативных барьеров	Владеет: <u>правильно и самостоятельно</u> навыками продуктивного взаимодействия в профессиональной среде и в ситуациях общения; преодоления коммуникативных барьеров, <u>но допускает несущественные ошибки</u>	Владеет: <u>самостоятельно</u> навыками продуктивного взаимодействия в профессиональной среде и в ситуациях общения; преодоления коммуникативных барьеров	Владеет: <u>не способен</u> <u>пользоваться</u> навыками продуктивного взаимодействия в профессиональной среде и в ситуациях общения; преодоления коммуникативных барьеров

Оценка за решение ситуационных задач составляет до 80% оценки за экзамен.

2.3.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Собеседование проводится по разговорным темам. В ходе ответа студент создает собственное высказывание, пользуясь предложенной в билете схемой пересказа. Преподаватель имеет право задать студенту дополнительные или наводящие вопросы по одной из данных тем.

На подготовку к ответу студенту предоставляется 20 минут. Оценивается как аудирование (восприятие студентом звучащей речи на иностранном языке), так и говорение (подготовленная монологическая или неподготовленная диалогическая речь).

Ответ оценивается по 100-бальной системе и составляет 80% итоговой оценки за экзамен.

Система оценок обучающихся

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+

Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать	70-66	3+

обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.		
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	в журнал не ставится
Отсутствие на занятии (н/б)	0	

Поощрительные баллы по предмету:

Выступление с докладом на заседании НСК кафедры (+2 балла)

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла)

Призер недели науки (+ 5 баллов)

Продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5 баллов)

Участник предметной олимпиады кафедры (+1 балл)

Победитель предметной олимпиады кафедры (+ 3 балла)

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 2 балла)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

Неликвидация академической задолженности до конца семестра (- 5 баллов).

Опоздание на занятия (-1 балл)

3. Критерии получения студентом итоговой оценки по дисциплине

Итоговая оценка за экзамен по дисциплине

Итоговая оценка за экзамен представляет собой сумму баллов за два этапа экзамена с учетом процентного соотношения этапов и рассчитывается по формуле:

оценка за экзамен = оценка (2 этап) $\times$ 0,2 + оценка (3 этап) $\times$ 0,8.

Итоговая оценка по дисциплине определяется как среднее арифметическое оценки, полученной на экзамене (50%), и среднего балла текущей успеваемости по дисциплине (50%).

Итоговая оценка знаний студентов по дисциплине выставляется в зачетную книжку по пятибалльной системе:

56-70 баллов – удовлетворительно;

71-85 баллов – хорошо;

86–100 – отлично.

Авторы-составители : к. ф. н., доцент М. Н. Милеева, к. ф. н., доцент Н. Е. Зарубина

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
образования
«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра инфекционных болезней, эпидемиологии и дерматовенерологии

**Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине**

«Инфекционные болезни»

Уровень образования:	высшее образование - специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 «Лечебное дело»
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	<i>очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	<i>6 лет</i>

2023 г.

1. Паспорт оценочных материалов по дисциплине

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Наименование индикатора компетенции	Этапы формирования
ПК 2	Способен и готов к распознаванию и оказанию медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания))	Знает: ИПК 2.1. Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и/или дыхания Умеет: ИПК 2.5. Выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания	IX, X семестр
ПК 3	Способен и готов проводить сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента, полное физикальное обследование (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация), формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациента, проводить интерпретацию полученных результатов	Знает: ИПК 3.1. <u>Порядки</u> оказания медицинской помощи, <u>клинические рекомендации</u> (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, <u>стандарты</u> медицинской помощи ИПК 3.3. Методику сбора жалоб, анамнеза заболевания и жизни пациента и полного физикального исследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) ИПК 3.4. Методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов Умеет: ИПК 3.5. Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию ИПК 3.6. Проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты ИПК 3.7. Обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования пациента, необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам ИПК 3.8. Проводить интерпретацию результатов лабораторного и инструментального обследования, а также результатов, полученных при консультациях пациента врачами-специалистами Владеет:	IX, X семестр

		ИПК 3.9 Методами проведения опроса и полного физикального обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и интерпретации полученных результатов ИПК 3.10. Алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов	
ПК 4	Способен и готов проводить дифференциальную диагностику заболевания пациента с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными, и устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	Знает: ИПК 4.2. МКБ Умеет: ИПК 4.4. Формулировать клинический диагноз заболевания в соответствии с действующими классификациями и МКБ ИПК 4.5. Определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи Владеет: ИПК 4.6. Алгоритмами проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными ИПК 4.7. Алгоритмами установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	IX, X семестр
ПК 8	Способен и готов к организации и проведению медицинских осмотров с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами, диспансеризации взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и основных факторов риска их развития, иммунопрофилактики	Знает: ИПК 8.4. Принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний, национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям Умеет: ИПК 8.7. Организовывать и проводить иммунопрофилактику инфекционных заболеваний у взрослого населения Владеет: ИПК 8.12. Методами организации и контроля проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения	IX, X семестр

	инфекционных заболеваний у взрослого населения		
ПК 9	Способен и готов к определению медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и проведению противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний.	Знает: ИПК 9.1. Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, санитарные правила и нормы ИПК 9.2. Правила проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий Умеет: ИПК 9.3. Определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-специалисту ИПК 9.4. Проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции Владеет: ИПК 9.5. Методами определения медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней ИПК 9.7. Методами проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний	IX, X семестр
ПК 12	Способен и готов к ведению медицинской документации, в том числе в электронном виде	Знает: ИПК 12.2. Правила работы в информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети Интернет Умеет: ИПК 12.4. Использовать в профессиональной деятельности информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет"	X семестр

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№ П.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
1	ПК 2	ИПК 2.1 Знает: клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и/или дыхания	Набор тестовых заданий, Комплект практико-ориентированных заданий с чек-листами, ситуационные задачи	Экзамен в X семестре
		ИПК 2.5 Умеет: выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания		
2	ПК 3	ИПК 3.1. Знает: методы лечения пациентов с инфекционными заболеваниями; Механизм действия основных групп лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением		
		ИПК 3.3. Знает: методику сбора жалоб, анамнеза заболевания, эпидемиологического анамнеза и жизни пациента с инфекционной патологией и полного физикального исследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация).		
		ИПК 3.4. Знает: методы лабораторной и инструментальной диагностики для выявления инфекционного заболевания, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов.		
		ИПК 3.5. Умеет: осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, эпидемиологического анамнеза и анализировать полученную информацию		
		ИПК 3.6. Умеет: проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты		
		ИПК 3.7. Умеет: разработать план диагностических мероприятий при различных инфекционных заболеваниях		
		ИПК 3.8. Умеет: проводить интерпретацию результатов лабораторного и		

		инструментального обследования, а также результатов, полученных при консультациях пациента врачами-специалистами		
		ИПК 3.9. Владеет: методами проведения опроса и полного физикального обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и интерпретации полученных результатов		
		ИПК 3.10. Владеет: алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов		
3	ПК 4	ИПК 4.2. Знает: клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных инфекционных заболеваний. Современную классификацию инфекционных заболеваний; Критерии постановки диагноза инфекционных заболеваний ИПК 4.4. Умеет: определять у пациентов основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы. Сформулировать топический диагноз; поставить предварительный и заключительный диагнозы с отражением этиологии, течения, характера и степени нарушения функций ИПК 4.5. Умеет: подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения пациента в соответствии с ситуацией: первичная помощь, скорая помощь, госпитализация ИПК 4.6. Владеет: алгоритмами проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями, в том числе неотложными ИПК 4.7. Владеет: алгоритмами установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)		
4	ПК 8	ИПК 8.4. Знает: принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний, национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям		

		ИПК 8.7. Умеет: организовывать и проводить иммунопрофилактику инфекционных заболеваний у взрослого населения ИПК 8.12. Владеет: методами организации и контроля проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения		
5	ПК 9	ИПК 9.1 Знает: законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, санитарные правила и нормы ИПК 9.2 Знает: правила проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий при основных инфекционных заболеваниях ИПК 9.3 Умеет: определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-специалисту ИПК 9.4 Умеет: проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции ИПК 9.5 Владеет: методами определения медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней ИПК 9.7 Владеет: методами проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний		
6	ПК 12	ИПК 12.1. Знает: правила оформления медицинской документации пациентов с инфекционными заболеваниями в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара ИПК 12.2. Знает: правила работы в информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети Интернет ИПК 12.3. Умеет: заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде ИПК 12.4. Умеет: использовать в профессиональной деятельности информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет"		

2.1. Оценочное средство:

2.1.1. Содержание

Для проведения тестового этапа экзамена используется набор тестовых заданий с одним или несколькими вариантами правильных ответов. Базу тестовых заданий составляют 15 вариантов тестов по 50 вопросов в каждом варианте (420 вопросов). Тестовые задания используются для проверки теоретических знаний в рамках формируемых компетенций (ПК-2 – 12 шт, ПК-3 – 168 шт, ПК-4 – 130 шт, ПК-8 – 50 шт, ПК-9 – 50 шт, ПК-12 – 10 шт).

Пример тестовых заданий:

1. Гепатолиенальный синдром характерен для следующей инфекции:

- а. холера
- б. малярия
- в. ветряная оспа
- г. грипп

Правильный ответ: «б».

2. Антитоксические сыворотки применяются для лечения:

- а. менингококковой инфекции
- б. рожи
- в. сыпного тифа
- г. ботулизма

Правильный ответ: «г».

3. Характерным отличительным признаком менингококкемии является:

- а. головная боль
- б. поражение мелких суставов кисти
- в. менингеальный синдром
- г. полиморфная геморрагическая сыпь

Правильный ответ: «г».

4. Для лечения аскаридоза применяют:

- а. немозол
- б. празиквантел
- в. фуразолидон
- г. умифеновир

Правильный ответ: «а».

5. Отличительными клинико-лабораторными признаками вирусного гепатита В от вирусного гепатита А являются:

- а. артралгии
- б. степень повышения АлАТ и АсАТ
- в. выраженность билирубинемии
- г. экзантема

Правильный ответ: «а».

6. Специфическая профилактика гепатита А

- а. не разработана
- б. разработана, но не применяется
- в. вакцинация
- г. включает санитарно-гигиенические мероприятия, обеспечение населения доброкачественной питьевой водой и продуктами питания.

Правильный ответ: «в».

7. Заражение легионеллезом происходит при:

- а. пользовании кондиционером
- б. контакте с больным
- в. проведении искусственной вентиляции легких
- г. пользовании ингаляторами

Правильный ответ: «а».

8. Стул у больных гастроинтестинальной формой сальмонеллеза напоминает вид

- а. рисового отвара
- б. болотной тины
- в. горохового пюре
- г. ректального плевка

Правильный ответ: «б».

9. Ранним клиническим симптомом брюшного тифа является:

- а. лихорадка
- б. симптом Падалки
- в. розеолезная сыпь
- г. головная боль

Правильный ответ: «в».

10. Наиболее вероятное заражение ботулизмом может произойти при употреблении в пищу:

- а. соленых грибов домашнего производства
- б. яблочного пюре
- в. жареных грибов
- г. мясных консервов заводского производства

Правильный ответ: «а».

2.1.2. Критерии и шкала оценки

0-55 % правильных ответов	менее 56 баллов	«неудовлетворительно»
56-70% правильных ответов	56-70 баллов	«удовлетворительно»
71-85 % правильных ответов	71-85 баллов	«хорошо»
86-100% правильных ответов	86-100 баллов	«отлично»

Результаты тестирования оценивается как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Тестовый контроль знаний проводится на последнем занятии по дисциплине с помощью СДО Moodle (<https://moodle.isma.ivanovo.ru/course/view.php?id=287>), 10 семестр. Комплект тестовых заданий включает 420 вопросов, сгруппированных по

разделам. Всего студенту дается 50 вопросов, определённое количество вопросов из каждого раздела. Продолжительность тестирования – 60 минут.

Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

При неудовлетворительном результате тестирования студент должен пересдать тест до положительного результата.

2.2. Аттестация по практическим навыкам

2.2.1. Содержание

Аттестация по практическим навыкам включает в себя два основных раздела:

- оценка физикального обследования инфекционного больного (ПК 3)

В ходе работы с пациентом оцениваются навыки обследования больного (сбор анамнеза, обследование основных систем организма) в соответствии с этапным алгоритмом обследования взрослого пациента (утвержденным методической комиссией лечебного факультета)

- оценка навыков клинического мышления (ПК3, ПК 4)

Оцениваются навыки анализа выявленных изменений со стороны органов и систем пациента, выделения синдромов, формулировки предварительного и клинического диагнозов, анализа изменений со стороны лабораторных и инструментальных методов, определения тактики ведения пациента с назначением лекарственных препаратов и оформлением рецептов.

№	Критерии оценки	Оценка в баллах		
		максимум	минимум	фактически
1.	Сел на стул рядом с койкой больного, представился, спросил Ф И О., возраст, профессию, место работы (ПК 3)	4	2	
2.	Спросил и детализировал жалобы (основные и дополнительные) (ПК 3)	5	2	
3.	Собрал подробный анамнез заболевания и анамнез жизни (алкоголь, курение, перенесенные заболевания, наследственность, аллергологический и трансфузионный анамнез (ПК 3)	10	6	
4.	Собрал подробный эпидемиологический анамнез заболевания (ПК 3)	5	2	
5.	Провел общий осмотр: общее состояние больного, сознание, положение, телосложение, конституциональный тип, кожные покровы, ногти, видимые слизистые (конъюнктивы, полость рта) (ПК 3).	5	2	
6.	Провел исследование подкожно-жировой клетчатки, пальпацию лимфатических узлов (подчелюстных, шейных, надключичных, подмышечных, паховых), обследование суставов (конфигурация, припухлость) (ПК 3).	5	3	
	Обследование больного по системам (ПК 3).			

7.	Система органов дыхания: характер дыхания через нос, форма грудной клетки, симметричность дыхательных движений, число дыханий в минуту, сравнительная перкуссия, определение нижней границы легких, аускультация	10	6	
8.	Система органов кровообращения: осмотр области сердца и периферических артерий и вен, пальпация верхушечного толчка и артериального пульса, аускультация сердца, сонных артерий, измерение артериального давления.	10	6	
9.	Система органов пищеварения: осмотр живота, пальпация живота поверхностная, глубокая (сигмовидная, слепая кишка, восходящий отдел ободочной, поперечно-ободочная кишка, нисходящий отдел ободочной кишки), пальпация печени и селезенки.	10	6	
10.	Система органов мочеотделения: определение симптома поколачивания, наличия отеков	6	3	
11.	Оценил выявленные патологические изменения (ПК 4).	10	6	
12.	Поставил предварительный диагноз (ПК 4).	10	6	
13.	Оказание неотложной помощи (ПК 3)	10	6	
Итого				

2.2.2. Критерии и шкала оценки освоения уровня компетенций

Компетенция	Высокий уровень (86-100 баллов)	Средний уровень (71-85 баллов)	Низкий уровень (56-70 баллов)	Менее 56 баллов
ПК 2	Умеет самостоятельно выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания	Умеет выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания, но делает ошибки	Умеет с помощью преподавателя выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания	Не умеет: выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания
ПК 3	Умеет <u>Самостоятельно и без ошибок</u> осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, эпидемиологического анамнеза и анализировать полученную	Умеет <u>Самостоятельно</u> осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, эпидемиологического анамнеза и анализировать полученную информацию,	Умеет <u>Под руководством преподавателя</u> осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, эпидемиологического анамнеза и анализировать полученную	Умеет <u>Не может</u> осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, эпидемиологического анамнеза и анализировать полученную информацию,

информацию, проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты, разработать план диагностических мероприятий при различных инфекционных заболеваниях, проводить интерпретацию результатов лабораторного и инструментального обследования, а также результатов, полученных при консультациях пациента врачами-специалистами	проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты, разработать план диагностических мероприятий при различных инфекционных заболеваниях, проводить интерпретацию результатов лабораторного и инструментального обследования, а также результатов, полученных при консультациях пациента врачами-специалистами, <u>но допускает отдельные ошибки</u>	информацию, проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты, разработать план диагностических мероприятий при различных инфекционных заболеваниях, проводить интерпретацию результатов лабораторного и инструментального обследования, а также результатов, полученных при консультациях пациента врачами-специалистами	проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты, разработать план диагностических мероприятий при различных инфекционных заболеваниях, проводить интерпретацию результатов лабораторного и инструментального обследования, а также результатов, полученных при консультациях пациента врачами-специалистами
<u>Владеет</u> <u>Уверено,</u> <u>правильно</u> и <u>самостоятельно</u> методами проведения опроса и полного физикального обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и интерпретации полученных результатов, алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное	<u>Владеет</u> <u>Правильно</u> и <u>самостоятельно</u> методами проведения опроса и полного физикального обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и интерпретации полученных результатов, алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное	<u>Владеет</u> <u>Самостоятельно</u> методами проведения опроса и полного физикального обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и интерпретации полученных результатов, алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное	<u>Владеет:</u> <u>Не способен</u> <u>пользоваться</u> методами проведения опроса и полного физикального обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и интерпретации полученных результатов, алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное

	обследование, также консультацию врачам-специалистам соответствии действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) последующей интерпретацией полученных результатов	а к в в с с	также консультацию врачам-специалистам соответствии действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) последующей интерпретацией полученных результатов	к в с с	также консультацию врачам-специалистам соответствии действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) последующей интерпретацией полученных результатов	к в с с
ПК 4	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> определять пациентов основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы. Сформулировать топический диагноз; поставить предварительный и заключительный диагнозы с отражением этиологии, течения, характера и степени нарушения функций, подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения пациента в соответствии с ситуацией: первичная помощь,	у	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно</u> определять пациентов основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы. Сформулировать топический диагноз; поставить предварительный и заключительный диагнозы с отражением этиологии, течения, характера и степени нарушения функций, подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения пациента в соответствии с ситуацией: первичная помощь,	у	<u>Умеет</u> <u>При помощи преподавателя</u> определять пациентов основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы. Сформулировать топический диагноз; поставить предварительный и заключительный диагнозы с отражением этиологии, течения, характера и степени нарушения функций, подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения пациента в соответствии с ситуацией: первичная помощь,	у
					может	у

	скорая помощь, госпитализация	госпитализация, но <u>допускает отдельные ошибки</u>	скорая помощь, госпитализация	
	<u>Владеет</u> <u>Уверено,</u> <u>правильно</u> и <u>самостоятельно</u> алгоритмами проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями, в том числе неотложными, алгоритмами установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем	<u>Владеет</u> <u>Правильно</u> и <u>самостоятельно</u> алгоритмами проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями, в том числе неотложными, алгоритмами установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем	<u>Владеет</u> <u>Самостоятельно</u> алгоритмами проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями, в том числе неотложными, алгоритмами установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ), но совершает <u>отдельные ошибки.</u>	<u>Владеет:</u> <u>Не способен</u> <u>пользоваться</u> алгоритмами проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями, в том числе неотложными, алгоритмами установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем
ПК 8	Умеет самостоятельно организовывать и проводить иммунопрофилактику инфекционных заболеваний у взрослого населения	Умеет организовывать и проводить иммунопрофилактику инфекционных заболеваний у взрослого населения, но делает ошибки	Умеет с помощью преподавателя организовывать и проводить иммунопрофилактику инфекционных заболеваний у взрослого населения	Не умеет: организовывать и проводить иммунопрофилактику инфекционных заболеваний у взрослого населения
	Самостоятельно владеет: методами организации и контроля проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения	Владеет: методами организации и контроля проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения, но делает ошибки	С помощью преподавателя владеет методами организации и контроля проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения	Не владеет: методами организации и контроля проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения

ПК 9	Умеет самостоятельно определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-специалисту - проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции	Умеет определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-специалисту - проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции, но делает ошибки	Умеет с помощью преподавателя определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-специалисту - проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции	Не умеет: определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-специалисту - проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции
	Самостоятельно владеет: методами определения медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней - методами проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний	Владеет методами определения медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней заболеваний проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний, но делает ошибки	С помощью преподавателя владеет: методами определения медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней - методами проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний	Не владеет: методами определения медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней - методами проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний

ПК 12	Умеет самостоятельно заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде использовать в профессиональной деятельности информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет"	Умеет: заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде использовать в профессиональной деятельности информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет, но делает ошибки"	Умеет с помощью преподавателя заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде использовать в профессиональной деятельности информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет"	Не умеет: заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде использовать в профессиональной деятельности информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет"
	Владеет: ведением медицинской документации, в том числе в электронном виде	Владеет: ведением медицинской документации, в том числе в электронном виде, но делает ошибки	Владеет с помощью преподавателя ведением медицинской документации, в том числе в электронном виде	Не владеет: ведением медицинской документации, в том числе в электронном виде

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Оценка физикальных методов обследования и навыков клинического мышления проводится при работе с больным в течение цикла инфекционные болезни 10 семестра. Каждый студент получает для курации пациента с инфекционным заболеванием, под контролем преподавателя проводит сбор анамнеза и физикальный осмотр больного, затем проводится собеседование по результатам курации и клинической истории болезни с формулировкой диагноза и назначением лечения пациенту. На работу с пациентом и анализ клинической ситуации выделяется 30-40 минут.

Оценка за решение практико-ориентированных заданий составляет до 40% оценки за экзамен.

2.3. Собеседование по клиническим ситуационным задачам.

2.3.1. Содержание

Имеется 100 ситуационных задач по основным инфекционным заболеваниям.

Пример:

ЭКЗАМЕНАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 1

Больная Т., 28 лет, обратилась к участковому терапевту с жалобами на умеренную головную боль, ломоту в мышцах тела, схваткообразные боли внизу живота, особенно слева, жидкий стул со слизью и прожилками крови. Больна сутки. Начало болезни острое, озноб, температура 38,3°C, схваткообразные боли внизу живота, особенно слева, стул скудный со слизью и кровью (8-10 раз в сутки).

При осмотре состояние удовлетворительное. Кожные покровы чистые, бледные. Температура - 37,5°C. Периферические лимфоузлы не увеличены. В легких везикулярное дыхание. Тоны сердца ритмичные, ясные. Пульс 96 ударов в минуту, ритмичный. АД-

100/60 мм.рт.ст. Язык обложен белым налетом. Живот мягкий, болезненный в нижних отделах, особенно слева. Пальпируется болезненная спазмированная сигма. Печень селезенка не пальпируются. Стул жидкий, скудный с примесью слизи и прожилками крови.

Лабораторные данные: Кровь: Эр.- $4,5 \times 10^{12}$ /л, Нв -120г/л, Лц.- $7,6 \times 10^9$ /л, Лм.-29, Мон-5, П-21, Эоз-0, С-45, СОЭ-20мм /час. Моча: уд. вес-1020 , Лц - ед. в п/зр.

Вопросы:

1. Предварительный диагноз (ПК-3, ПК-4).
2. Какие сведения нужно выяснить из эпиданамнеза (ПК-3)?
3. Дифференцируемые заболевания (ПК-3, ПК-4)
4. План обследования (ПК-3)
5. Лечение, выписать рецепты (ПК-4).
6. Тактика участкового терапевта (ПК-12).
7. Противозидемические мероприятия в очаге (ПК-8, ПК-9).

Ответ:

1. Дизентерия, острая, колитический вариант, среднетяжелое течение.
2. Меню за 2 дня до начала заболевания, где и сколько хранились пищевые продукты, есть ли заболевшие среди лиц, употреблявших в пищу те же продукты, что и заболевшая.
3. Сальмонеллез (гастроколитический вариант), эшерихиоз, амебиаз, иерсиниоз.
4. ОАК; ОАМ; посев испражнений на питательные среды для обнаружения шигелл, сальмонелл; кровь на РНГА с дизентерийным диагностикумом; копрограмма.
5. Диета ШД. Этиотропная терапия: ципрофлоксацин 0,5 2 раза в день. Дезинтоксикационная терапия_внутривенно 5% глюкоза, раствор Рингера
6. Госпитализация больного. Информация врача КИЗа о заболевании. Отправка экстренного извещения.
7. Дезинфекция в очаге (текущая и заключительная), наблюдение за контактными в течение 7 дней (опрос, бактериологическое исследование кала).

ЭКЗАМЕНАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 2

Больной Ж., 53 лет, поступил в клинику с жалобами на плохой аппетит, общую слабость боли в крупных суставах. В анамнезе – лечение у стоматолога 3 мес. назад. Заболевание развивалось постепенно. На фоне недомогания появились, ноющие боли в эпигастральной области и правом подреберье, артралгии. В течение недели к врачу не обращался, состояние постепенно ухудшалось. Нарастала общая слабость, появилась рвота после приема пищи (1-2 раза в сутки), чувство распирания в правом подреберье. Обратился к врачу, который назначил спазмолитики, желчегонные средства. На следующий день заметил темный цвет мочи, а затем обесцвечивание кала. При повторном посещении врачом был направлен в инфекционную больницу.

При осмотре состояние средней тяжести, температура $36,4^{\circ}\text{C}$, выражена желтушность кожи, склер и слизистых. В легких везикулярное дыхание, тоны сердца приглушены, АД-115/70 мм.рт.ст. Пульс-76 уд/мин,. Язык обложен белым налетом. Живот мягкий, умеренно болезненный в правом подреберье. Печень выступает из-под края реберной дуги на 3 см. Поверхность гладкая, эластичной консистенции. Селезенка пальпируется мягким краем в положении на правом боку.

Моча - цвета "пива", кал - ахоличный. Лабораторные данные: Кровь: Эр.- $4,5 \times 10^{12}$ /л, Нв -120г/л, Лц.- $4,2 \times 10^9$ /л, Эоз-2, П-8, С-42, Лм-38, Мон-10, СОЭ-10мм/час. Моча: уд.вес-1015, белка нет, ед. клетки плоского эпителия, реакция на желчные пигменты (+), на уробилин (+).

Вопросы:

1. Предварительный диагноз (ПК-3, ПК-4, ПК-2).
2. Какие сведения нужно выяснить из эпиданамнеза (ПК-3)?
3. Дифференцируемые заболевания (ПК-3, ПК-4)
4. План обследования (ПК-3)
5. Лечение, выписать рецепты (ПК-4).
6. Тактика участкового терапевта (ПК-12).
7. Противозидемические мероприятия в очаге (ПК-8, ПК-9).

Ответ:

1. ВГВ, острая желтушная форма.
2. Наличие парентеральных вмешательств: профессиональный фактор (контакты с кровью больных) наличие в семье носителей HBsAg и больных хроническими гепатитами, половой фактор.
3. В преджелтушном периоде: грипп, ревматизм, полиартрит, гепатохолестит, гастрит. Желтушный период: надпеченочные (желтухи гемолитические, подпеченочные), желчнокаменная болезнь, новообразования, гельминтозы, паренхиматозные желтухи другой этиологии (лептоспироз, иерсиниоз, инфекционный мононуклеоз и др.).
4. Общий анализ крови, моча на уробилин и желчные пигменты, кровь на билирубин (общий, связанный), сулемовая и тимоловая пробы, коллоидные пробы, кровь на АлАт, АсАт, протромбин, специфические маркеры ВГВ: HBsAg, HBeAg, antiHBsIgM (в начальной фазе болезни - antiHBsIgM, antiHBsIgG), УЗИ печени, желчного пузыря, селезенки.
5. Базисная терапия: щадящий режим (первые 7-10 дней - постельный, в последующем - полупостельный), диета - полноценная, калорийная (стол № 5), обильное питье до 2-3 л в сутки в виде щелочных минеральных вод, компотов, фруктовых и овощных соков, Парентеральное введение дезинтоксикационных средств: в/в капельно 5% р-р глюкозы и р-р Рингера - по 250-500 мл с добавлением 10 мл 5% раствора аскорбиновой кислоты, 6. Своевременная госпитализация и экстренное извещение.
6. Заключительная дезинфекция в очаге с применением 5% раствора хлорсодержащих средств, вещи подвергаются камерной дезинфекции. Наблюдение за контактными в очаге: опрос, однократный осмотр врачом контактных, проведение санитарно-просветительной работы. Взятие крови на HBsAg у контактных, выявление носителей вируса гепатита В. Диспансеризация в течение года после выписки из стационара в КИЗ поликлиники с осмотром и анализом биохимического исследования крови через 1, 3, 6, 12 месяцев.

2.3.2. Критерии и шкала оценки

Компетенция	Высокий уровень (86-100 баллов)	Средний уровень (71-85 баллов)	Низкий уровень (56-70 баллов)	Менее 56 баллов
ПК 2	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно</u> выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме,	<u>Умеет</u> <u>Под руководством преподавателя</u> выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в	<u>Умеет</u> <u>Не может</u> выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе

	экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания	в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания, <u>но допускает отдельные ошибки</u>	экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания	клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания
ПК 3	<u>Умеет</u> Самостоятельно и без <u>ошибок</u> осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, эпидемиологического анамнеза и анализировать полученную информацию, проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты, разработать план диагностических мероприятий при различных инфекционных заболеваниях, проводить интерпретацию результатов лабораторного и инструментального обследования, а также результатов, полученных при консультациях пациента врачами-специалистами	<u>Умеет</u> Самостоятельно осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, эпидемиологического анамнеза и анализировать полученную информацию, проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты, разработать план диагностических мероприятий при различных инфекционных заболеваниях, проводить интерпретацию результатов лабораторного и инструментального обследования, а также результатов, полученных при консультациях пациента врачами-специалистами, <u>но допускает отдельные ошибки</u>	<u>Умеет</u> <u>Под руководством преподавателя</u> осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, эпидемиологического анамнеза и анализировать полученную информацию, проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты, разработать план диагностических мероприятий при различных инфекционных заболеваниях, проводить интерпретацию результатов лабораторного и инструментального обследования, а также результатов, полученных при консультациях пациента врачами-специалистами	<u>Умеет</u> <u>Не может</u> осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, эпидемиологического анамнеза и анализировать полученную информацию, проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты, разработать план диагностических мероприятий при различных инфекционных заболеваниях, проводить интерпретацию результатов лабораторного и инструментального обследования, а также результатов, полученных при консультациях пациента врачами-специалистами

	<u>Владеет</u> <u>Уверено,</u> <u>правильно</u> и <u>самостоятельно</u> методами проведения опроса и полного физикального обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и интерпретации полученных результатов, алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам- специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов	<u>Владеет</u> <u>Правильно</u> и <u>самостоятельно</u> методами проведения опроса и полного физикального обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и интерпретации полученных результатов, алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам- специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов	<u>Владеет</u> <u>Самостоятельно</u> методами проведения опроса и полного физикального обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и интерпретации полученных результатов, алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам- специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов <u>но</u> <u>совершает</u> <u>отдельные ошибки.</u>	<u>Владеет:</u> <u>Не</u> способен <u>пользоваться</u> методами проведения опроса и полного физикального обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и интерпретации полученных результатов, алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам- специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов
ПК 4	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно</u> и <u>без</u> ошибок определять у пациентов основные патологические состояния,	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно</u> определять у пациентов основные патологические состояния,	<u>Умеет</u> <u>Под руководством</u> <u>преподавателя</u> определять у пациентов основные патологические состояния,	<u>Умеет</u> <u>Не</u> может определять у пациентов основные патологические состояния, симптомы,

симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы. Сформулировать топический диагноз; поставить предварительный и заключительный диагнозы с отражением этиологии, течения, характера и степени нарушения функций, подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения пациента в соответствии с ситуацией: первичная помощь, скорая помощь, госпитализация <u>Владеет</u> <u>Уверено,</u> <u>правильно</u> и <u>самостоятельно</u> алгоритмами проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями, в том числе неотложными, алгоритмами установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных	симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы. Сформулировать топический диагноз; поставить предварительный и заключительный диагнозы с отражением этиологии, течения, характера и степени нарушения функций, подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения пациента в соответствии с ситуацией: первичная помощь, скорая помощь, госпитализация, <u>но допускает отдельные ошибки</u> <u>Владеет</u> <u>Правильно</u> и <u>самостоятельно</u> алгоритмами проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями, в том числе неотложными, алгоритмами установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и	симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы. Сформулировать топический диагноз; поставить предварительный и заключительный диагнозы с отражением этиологии, течения, характера и степени нарушения функций, подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения пациента в соответствии с ситуацией: первичная помощь, скорая помощь, госпитализация <u>Владеет</u> <u>Самостоятельно</u> алгоритмами проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями, в том числе неотложными, алгоритмами установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем,	синдромы заболеваний, нозологические формы. Сформулировать топический диагноз; поставить предварительный и заключительный диагнозы с отражением этиологии, течения, характера и степени нарушения функций, подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения пациента в соответствии с ситуацией: первичная помощь, скорая помощь, госпитализация <u>Владеет:</u> <u>Не способен</u> пользоваться алгоритмами проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями, в том числе неотложными, алгоритмами установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем
--	--	---	---

	со здоровьем	проблем, связанных со здоровьем (<u>МКБ</u>)	связанных со здоровьем (<u>МКБ</u>), но совершает отдельные ошибки.	
ПК 8	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> организовывать и проводить иммунопрофилактику инфекционных заболеваний у взрослого населения	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно</u> организовывать и проводить иммунопрофилактику инфекционных заболеваний у взрослого населения, но <u>допускает отдельные ошибки</u>	<u>Умеет</u> <u>Под руководством преподавателя</u> организовывать и проводить иммунопрофилактику инфекционных заболеваний у взрослого населения	<u>Умеет</u> <u>Не может</u> организовывать и проводить иммунопрофилактику инфекционных заболеваний у взрослого населения
	<u>Владеет</u> <u>Уверено, правильно и самостоятельно</u> методами организации и контроля проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения	<u>Владеет</u> <u>Правильно и самостоятельно</u> методами организации и контроля проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения	<u>Владеет</u> <u>Самостоятельно</u> методами организации и контроля проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения, но совершает отдельные ошибки.	<u>Владеет:</u> <u>Не способен</u> пользоваться методами организации и контроля проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения
ПК 9	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-специалисту проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно</u> определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-специалисту проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции, но	<u>Умеет</u> <u>Под руководством преподавателя</u> определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-специалисту проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае	<u>Умеет</u> <u>Не может</u> определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-специалисту проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции

	возникновения очага инфекции	<u>допускает</u> <u>отдельные ошибки</u>	возникновения очага инфекции	
	<u>Владеет</u> <u>Уверено,</u> <u>правильно</u> и <u>самостоятельно</u> методами определения медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней методами проведения противоэпидемиче ских мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний	<u>Владеет</u> <u>Правильно</u> и <u>самостоятельно</u> методами определения медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней методами проведения противоэпидемиче ских мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний	<u>Владеет</u> <u>Самостоятельно</u> методами определения медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней методами проведения противоэпидемиче ских мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний , но совершает <u>отдельные ошибки.</u>	<u>Владеет:</u> <u>Не</u> способен <u>пользоваться</u> методами определения медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней методами проведения противоэпидемиче ских мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний
ПК 12	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно</u> и <u>без</u> ошибок заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде использовать в профессиональной деятельности информационные системы и информационно-	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно</u> заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде использовать в профессиональной деятельности информационные системы и информационно- телекоммуникацио	<u>Умеет</u> <u>Под руководством</u> <u>преподавателя</u> заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде использовать в профессиональной деятельности информационные системы и информационно-	<u>Умеет</u> <u>Не может</u> заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде использовать в профессиональной деятельности информационные системы и информационно- телекоммуникацио

телекоммуникационную сеть "Интернет"	нную сеть "Интернет", но допускает отдельные ошибки	телекоммуникационную сеть "Интернет"	нную сеть "Интернет"
Владеет <u>Уверено, правильно и самостоятельно</u> ведением медицинской документации, в том числе в электронном виде	Владеет <u>Правильно и самостоятельно</u> ведением медицинской документации, в том числе в электронном виде	Владеет <u>Самостоятельно</u> ведением медицинской документации, в том числе в электронном виде, но совершает отдельные ошибки.	Владеет: <u>Не способен пользоваться</u> ведением медицинской документации, в том числе в электронном виде

2.3.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Всего имеется 100 ситуационных задач, к каждой из которых дается 7 вопросов: предварительный диагноз (ПК-3, ПК-4), какие сведения нужно выяснить из эпиданамнеза (ПК-3), дифференцируемые заболевания (ПК-3, ПК-4), план обследования (ПК-3), лечение, выписать рецепты (ПК-4), тактика участкового терапевта (ПК-12), противоэпидемические мероприятия в очаге (ПК-8, ПК-9). К каждой задаче прилагается конверт с данными дополнительных методов обследования. Конверт с результатами дополнительных данных выдается студенту в ходе собеседования с преподавателем после оформления плана обследования пациента, результаты оцениваются непосредственно в ходе собеседования. Время на подготовку – 30 мин.

Оценка за решение ситуационных задач составляет до 60% оценки за экзамен.

3. Критерии получения студентом итоговой оценки по дисциплине

Система оценок обучающихся в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в	95-91	5

определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.		
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент	60-56	3-

начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.		
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	в журнал не ставится
Отсутствие на занятии (н/б)	0	

Поощрительные баллы по предмету:

Выступление с докладом на заседании НСК кафедры (+2 балла)

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла)

Призер недели науки (+ 5 баллов)

Продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5 баллов)

Участие в волонтерском движении «СТОП – СПИД» (+5 баллов)

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 2 балла)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

Неликвидация академической задолженности до конца семестра (- 5 баллов).

Опоздание на занятия (-1 балл)

Итоговая оценка за экзамен по дисциплине

Представляет собой сумму баллов, полученных при проведении 2 и 3 этапов экзамена и рассчитывается следующим образом:

40% оценки 2 этапа + 60% оценки третьего этапа

Обязательным условием получения положительной итоговой оценки является положительный балл (не ниже 56) за каждый из этапов экзамена.

Итоговая оценка по дисциплине

определяется как среднее арифметическое рейтинговых оценок по текущей успеваемости (50%) и экзаменационной оценки (50%).

Оценка текущей успеваемости складывается из средних баллов за два семестра обучения.

Итоговая оценка знаний студентов по дисциплине выставляется в зачетную книжку в пятибальной системе:

- «удовлетворительно» – от 56 до 70 баллов;
- «хорошо» - от 71 до 85 баллов;
- «отлично» - от 86 до 100 баллов.

Авторы-составители: к.м.н., доцент Дудник О.В., д.м.н. профессор Орлова С.Н.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра гуманитарных наук

**Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине**

«История медицины»

Уровень образования: высшее образование - специалитет

Квалификация выпускника – врач-лечебник

Направление подготовки (специальность) **31.05.01 «Лечебное дело»**

Тип образовательной программы: программа специалитета

Направленность (специализация): Лечебное дело

Форма обучения: очная

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

2023 г.

Паспорт оценочных и методических материалов по дисциплине

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код. наименование компетенции	Наименование индикатора компетенции	Этапы формирования
УК-1 Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий	ИУК 1.1 Знает: <u>методы критического анализа и оценки современных научных достижений; основные принципы критического анализа</u> ИУК 1.2 Умеет: <u>получать новые знания на основе анализа, синтеза и др.; собирать данные по сложным научным проблемам, относящимся к профессиональной области; осуществлять поиск информации и решений на основе действий, эксперимента и опыта</u> ИУК 1.3 Владеет навыками: <u>исследования проблемы профессиональной деятельности с применением анализа, синтеза и других методов интеллектуальной деятельности; разработки стратегии действий для решения профессиональных проблем</u>	I- II семестр

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
1.	УК-1	ИУК 1.1 Знает: - закономерности всемирно-исторического процесса, становление и развитие врачевания и медицины в различных странах мира с древнейших времен до настоящего времени; - достижения выдающихся цивилизаций каждой эпохи в области медицины в контексте поступательного развития человечества; - принципы историзма и объективности. ИУК 1.2 Умеет: - анализировать проблемную ситуацию, выявляя ее составляющие и связи между ними;	1. Комплект тестовых заданий. 2. Комплект практико-ориентированных заданий, перечень тем рефератов	Зачет во 2-м семестре

		- находить и критически анализировать информацию, необходимую для решения поставленной задачи; - рассматривать и предлагать возможные варианты решения задачи, оценивая их достоинства и недостатки; - грамотно, логично, аргументировано формировать собственные суждения и оценки; - при обработке информации отличать факты от мнений, интерпретаций, оценок, формировать собственные мнения и суждения, аргументировать свои выводы и точку зрения; - критически оценивать надежность источников информации, работать с противоречивой информацией из разных источников. ИУК 1.3 Владеет: - навыками восприятия и анализа исторического текста; - навыками сбора и обобщения информации; - навыками аргументированного изложения собственной позиции.		
--	--	---	--	--

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство – комплект тестовых заданий.

2.1.1. Содержание

Тест – стандартизированное, систематизированное задание, позволяющее автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений студента.

Тестирование позволяет выяснить - насколько успешно студент овладел основным понятийным аппаратом и фактическим материалом. С помощью данного средства контроля можно оценить информированность, широту и прочность знаний; умение анализировать, обобщать, устанавливать причинно-следственные связи.

Тестирование применяется по окончании изучения всего курса (итоговое тестирование).

Итоговый тест содержит 50 заданий на компетенцию УК-1.

Примеры:

Выберите один правильный ответ:

1. ПРОЧИТАЙТЕ ОТРЫВОК ИЗ ИСТОРИЧЕСКОГО ИСТОЧНИКА И ОПРЕДЕЛИТЕ, В КАКОЙ СТРАНЕ РАСПОЛАГАЛСЯ ХРАМ, О КОТОРОМ В НЁМ ИДЁТ РЕЧЬ?

«...Эта женщина пришла в храм бога и насмехалась над некоторыми исцелениями, заявляя, что невозможно, чтобы хромые и слепые выздоравливали просто во время сна. Затем она уснула в храме и видела сон. Ей показалось, что бог подошел к ней и сказал, что он ее вылечит, но что для этого она должна пожертвовать

храму серебряного поросенка в доказательство своей глупости. С этими словами он рассек глаз больной и влил в него лекарство. На следующий день она ушла исцеленной...»

- А) Древняя Греция
- Б) Древняя Индия
- В) Вавилон
- Г) Египет

Эталон ответа: А

2. ХАРАКТЕРНЫЕ ЧЕРТЫ НАУЧНОЙ МЕДИЦИНЫ:

- А) опирается на научный эксперимент
- Б) интернациональный характер
- В) наличие врачей – профессионалов
- Г) всё правильно

Эталон ответа: Г

3. УКАЖИТЕ ИМЯ ВРАЧА, СОГЛАСНО УЧЕНИЮ, КОТОРОГО СУЩЕСТВУЮТ ТРИ СПОСОБА ПЕРЕДАЧИ ИНФЕКЦИОННОГО НАЧАЛА: 1) ПРИ НЕПОСРЕДСТВЕННОМ ПРИКОСНОВЕНИИ С БОЛЬНЫМ ЧЕЛОВЕКОМ; 2) ЧЕРЕЗ ЗАРАЖЁННЫЕ ПРЕДМЕТЫ; 3) ПО ВОЗДУХУ НА РАССТОЯНИИ:

- А) Амбруаз Парэ
- Б) Джироламо Фракасторо
- В) Йоханнес де Виго
- Г) Даниил Самойлович

Эталон ответа: Б

2.1.2. Критерии и шкала оценки

0-55% правильных ответов	менее 56 баллов	«неудовлетворительно»
56-70% правильных ответов	56-70 баллов	«удовлетворительно»
71-85 % правильных ответов	71-85 баллов	«хорошо»
86-100% правильных ответов	86-100 баллов	«отлично»

Результаты тестирования оценивается как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Тестовый контроль знаний проводится на последнем занятии по дисциплине. Комплект тестовых заданий включает 4 варианта, по 50 вопросов в каждом варианте. Продолжительность тестирования – 50 минут.

Результаты тестирования оценивается как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

При неудовлетворительном результате тестирования студент должен пересдать тест до положительного результата.

2.2. Оценочное средство: комплект тем рефератов для проверки практических умений.

2.2.1. Содержание

Реферат – продукт самостоятельной работы студента, представляющий собой краткое изложение основных положений книги, источника, учения или научной проблемы в письменном виде или в форме публичного доклада.

Данное средство контроля сформированности компетенции активизирует самостоятельную работу студента. Даёт возможность оценить умение пользоваться информационными ресурсами и находить необходимую литературу; умение ставить исследовательские задачи и определять пути их решения; умение анализировать, владение навыком обобщать, устанавливать закономерности и причинно-следственные связи исторического процесса; навыки публичного выступления по результатам проделанной работы; навыки морально-этической аргументации; умение вести дискуссию. Реферат помогает расширить и углубить знания студентов по конкретной проблеме.

Количество тем рефератов для проверки практических умений 110.

Пример: Зарождение и развитие народной гигиены в первобытном обществе.

Задание:

1. Правильно сформулировать название реферата.
2. Указать актуальности темы.
3. Дать характеристику историографического обзора.
4. Постановить цель и задачи исследования.
5. Раскрыть цель (тему) реферата.
6. Не должно быть перегруженности информацией.
7. Сделать выводы.
8. Материал должен быть изложен доступным языком (чётко, ясно, громко и эмоционально при устном выступлении).
9. При устном выступлении должен быть соблюден регламент.

2.1.2. Критерии и шкала оценки

УК - 1	Отлично (86-100 баллов)	Хорошо (71-85 баллов)	Удовлетворительно (56-70 баллов)	Неудовлетворительно (менее 55 баллов)
Знает	- закономерности и тенденции развития мирового исторического процесса становление и развитие врачевания и медицины в различных странах мира с древнейших времен до настоящего времени; называет достижения выдающихся цивилизаций каждой эпохи в области медицины в контексте поступательного развития человечества;	- закономерности и тенденции развития мирового исторического процесса становление и развитие врачевания и медицины в различных странах мира с древнейших времен до настоящего времени; называет достижения выдающихся цивилизаций каждой эпохи в области медицины в контексте поступательного развития человечества;	- закономерности и тенденции развития мирового исторического процесса становление и развитие врачевания и медицины в различных странах мира с древнейших времен до настоящего времени; путается в достижениях выдающихся цивилизаций каждой эпохи в области медицины в контексте поступательного	- не знает закономерности и тенденции развития мирового исторического процесса становление и развитие врачевания и медицины в различных странах мира с древнейших времен до настоящего времени; не называет достижения выдающихся цивилизаций каждой эпохи в области медицины

	принципы историзма и объективности. Студент показывает глубокое и полное знание и понимание описываемой проблемы, темы.	принципы историзма и объективности. Студент показывает знание и понимание описываемой проблемы, темы, но допускает незначительные ошибки и недочёты.	развития человечества; допускает ошибки понимании принципов историзма и объективности. Студент излагает материал несистематизированно, фрагментарно, не всегда последовательно, допускает ошибки и недочёты.	в контексте поступательного развития человечества; не различает принципы историзма и объективности. Студент излагает материал несистематизированно, фрагментарно, непоследовательно, допускает ошибки и недочёты.
Умеет	- самостоятельно анализировать проблемную ситуацию, выявляя ее составляющие и связи между ними; самостоятельно находить и критически анализировать информацию, необходимую для решения поставленной задачи; рассматривать и предлагать возможные варианты решения задачи, оценивая их достоинства и недостатки; грамотно, логично, аргументировано формировать собственные суждения и оценки;	- самостоятельно анализировать проблемную ситуацию, выявляя ее составляющие и связи между ними; самостоятельно находить и критически анализировать информацию, необходимую для решения поставленной задачи; рассматривать и предлагать возможные варианты решения задачи, оценивая их достоинства и недостатки; грамотно, логично, аргументировано формировать собственные суждения и оценки; самостоятельно при обработке информации отличать факты от	- с помощью преподавателя анализировать проблемную ситуацию, выявляя ее составляющие и связи между ними; находить и критически анализировать информацию, необходимую для решения поставленной задачи; рассматривать и предлагать возможные варианты решения задачи, оценивая их достоинства и недостатки; допускает ошибки при формировании собственных суждений и оценке, аргументации своих выводов и точки зрения; с помощью преподавателя критически	- не умеет даже с помощью преподавателя анализировать проблемную ситуацию, выявляя ее составляющие и связи между ними; находить и критически анализировать информацию, необходимую для решения поставленной задачи; рассматривать и предлагать возможные варианты решения задачи, оценивая их достоинства и недостатки; допускает ошибки при формировании собственных суждений и оценке, аргументации своих выводов и точки зрения; не умеет с помощью преподавателя

	самостоятельно при обработке информации отличать факты от мнений, интерпретаций, оценок, формировать собственные мнения и суждения, аргументировать свои выводы и точку зрения.	мнений, интерпретаций, оценок, формировать собственные мнения и суждения, аргументировать свои выводы и точку зрения; самостоятельно критически оценивать надежность источников информации, работать с противоречивой информацией из разных источников. Студент допускает неточности в выводах и анализе информации.	оценивает надежность источников информации, работает с противоречивой информацией из разных источников. Студент допускает ошибки в выводах и анализе информации.	критически оценивать надежность источников информации, работать с противоречивой информацией из разных источников.
Владеет	- способностью самостоятельно воспринимать и анализировать исторический текст; готов самостоятельно собирать и обобщать информацию; навыками самостоятельного аргументированного изложения собственной позиции. Студент самостоятельно, уверенно, творчески и безошибочно применяет полученные знания на практике.	- способностью самостоятельно воспринимать и анализировать исторический текст; готов самостоятельно собирать и обобщать информацию; навыками самостоятельного аргументированного изложения собственной позиции. При этом студент допускает одну негрубую ошибку или не более двух недочетов и может их исправить самостоятельно по требованию преподавателя.	- способностью с помощью преподавателя воспринимать и анализировать исторический текст; готов с помощью преподавателя собирать и обобщать информацию, излагать собственную позицию, испытывая затруднения в применении знаний на практике и допуская более одной ошибки или более двух недочётов.	- не владеет способностью с помощью преподавателя воспринимать и анализировать исторический текст; не готов собирать и обобщать информацию, излагать собственную позицию; не способен излагать собственную позицию, испытывает затруднения в применении знаний на практике и допускает большое количество

				ошибок недочётов.	и
--	--	--	--	----------------------	---

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

Критерии оценок в ИвГМА:

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только	70-66	3+

с помощью преподавателя. речевое оформление требует поправок, коррекции.		
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Студент не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятиях	45	В журнал не ставится
Отсутствие на занятиях (н/б)	0	

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Время представления реферата занимает 5-7 минут. 3 минуты даётся на обсуждение проблемы затронутой докладчиком и 1-2 минуты на отзыв. Отзыв на реферат даёт либо отдельный студент, либо группа в целом по следующему плану:

1. Внимательно прочитайте (выслушайте) рецензируемый реферат.
2. Укажите название доклада. Правильность, на Ваш взгляд, указанного заголовка.
3. Укажите его тему (о чём в нём рассказывается) и главную мысль (цель).
4. Раскрывается ли цель реферата, поставленная автором.
5. Ваша общая оценка прочитанного (услышанного) доклада.
6. Правильность оформления.
7. Высказывайте своё мнение, рассуждайте, анализируйте, не подменяйте оценку пересказом содержания.

В отзыве также оцениваются вышеуказанные критерии.

Обратите внимание! Так как объём представляемого студентом доклада, из-за недостатка времени, невелик, то не следует требовать с него использование большого количества научно-исследовательской литературы.

С помощью рефератов оценивается освоение обучающимися практических умений и опыта (владений). Обучающемуся необходимо продемонстрировать практические умения (не менее двух).

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

3. Критерии получения студентом зачета

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических умений, опыта (владений) по дисциплине.

Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана данной дисциплины.

Зачет осуществляется в два этапа:

I. Тестовый контроль знаний.

II. Проверка практических умений, опыта (владений).

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Результаты сдачи зачета оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».

Автор-составитель: кандидат исторических наук, доцент Реутова А.Д.

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерство здравоохранения Российской Федерации
Кафедра патологической анатомии**

-

**Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации
по дисциплине «Клиническая патологическая анатомия»**

Уровень образования:	высшее образование - специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.02 «лечебное дело»
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	<i>очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	<i>6 лет</i>

2023 г.

1. Паспорт оценочных и методических материалов по дисциплине

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина (модуль)

Код	Наименование компетенции	Наименование индикатора компетенции	Этапы формирования
ОПК 5	Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	ОПК 5.1 Знает: патологическую анатомию органов и систем человека. ОПК 5.2 Умеет: оценивать основные патологические процессы в организме человека. ОПК 5.3 Владеет навыками: оценки основных патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.	12 семестр
ПК 12	Способен и готов к ведению медицинской документации, в том числе в электронном виде	ПК 12.1. Знает: Правила оформления в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь детям амбулаторно, медицинской документации, в том числе в электронном виде ПК 12.3. Умеет: Заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде ПК 12.5. Владеет: Алгоритмом ведения медицинской документации, в том числе в электронном виде	

1.2. Программа оценивания результатов обучения по модулю дисциплины

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
	ОПК 5	ИОПК 5.1 Знает: -характерные изменения органов и тканей при типовых патологических процессах; -основные понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза, патоморфоза болезни, принципы классификации болезней человека;	Набор тестовых заданий Комплект практико-ориентированных заданий	Зачет 12 семестры 1 этап – тестирование (комплект тестовых заданий) 2 этап – практические навыки (комплект практико-ориентированных заданий)

		-причины, патогенез, морфогенез, патоморфоза важнейших заболеваний ребенка и подростка; -характерные макро- и микроскопические изменения внутренних органов при важнейших заболеваниях человека. ИОПК 5.2 Умеет: -выявлять и описывать морфологические проявления заболеваний человека в изучаемых макропрепаратах, гистологических препаратах и электроннограммах;. -анализировать и обобщать результаты анализа макро- и микроскопических изменений при важнейших заболеваниях человека; -осуществлять сопоставление морфологических и клинических проявлений болезни на всех этапах их развития. ИОПК 5.3 Владеет: -макроскопической диагностикой важнейших заболеваний человека; -микроскопической диагностикой важнейших заболеваний человека на основе патогистологического анализа микропрепаратов и электроннограмм.		
	ПК 12	ПК 12.1 Знает: Современные методы		

		клинической и параклинической диагностики основных нозологических форм и патологических состояний человека -основные понятия и организационные основы клинико-анатомического анализа секционного материала -правила формулировки патологоанатомического диагноза -принципы и закономерности танатогенетического анализа -основные понятия и организационные основы клинико-анатомического анализа биопсийного и операционного материала Основные положения международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра (из проф.стандарта) ПК 12.3 Умеет: -анализировать историю болезни умершего, посмертный эпикриз, заключительный клинический диагноз -оформить протокол патологоанатомического вскрытия -на основе анализа и обобщения результатов патологоанатомического исследования трупа умершего, обосновать патологоанатомический диагноз в сопоставлении с клиническими проявлениями болезни		
--	--	--	--	--

		-сформулировать патологоанатомический диагноз и дать заключение о причине смерти -оформить медицинское свидетельство о смерти. -оформить свидетельство о перинатальной смерти. -обобщить материалы клинико-анатомического анализа летального исхода с подготовкой доклада на клинико-патологоанатомической конференции. -анализировать результаты прижизненной морфологической диагностики биопсийного и операционного материала. -оформить направление на патогистологическое исследование биопсийного и операционного материала ПК 12.5 Владеет: -навыками клинико-анатомического анализа секционного материала, -методами клинико-анатомического анализа биопсийного и операционного материала -навыком оформления медицинского свидетельства о смерти		
--	--	---	--	--

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство: комплект тестовых заданий (*1 этап*) 400 заданий ОПК 5, 100 – ПК12

2.1.1. Вариант тестовых заданий с инструкцией по выполнению для студентов, эталонами ответов:

ВЫБЕРИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

№ 1

Девочка 9 лет оперирована по поводу предположительного диагноза: «Киста правого яичника». Удалён яичник размерами 12 x 8,5 см, неравномерной плотности. На разрезе почти полностью замещён плотным желтоватым узлом. Клинический диагноз: «Киста яичника. Саркома»?

Патогистологическое заключение: «Дермоидная киста яичника».

Определите характер патогистологического заключения:

- 1) окончательный диагноз,
- 2) описательный ответ,
- 3) предположительный диагноз,
- 4) положительный ответ,
- 5) отрицательный ответ.

№ 2

У больного бронхоэктатической болезнью, 53 лет, появились отёки на лице, ногах, в области поясницы. В моче обнаружен белок 33 мг/л. В патогистологическую лабораторию направлен на исследование кусочек слизистой оболочки десны для исследования на наличие амилоида.

Патогистологическое исследование: «В присланном материале слизистой оболочки десны при окраске конго-красным обнаружены массы амилоида».

Определите характер патогистологического заключения:

- 1) окончательный диагноз,
- 2) описательный ответ,
- 3) предположительный диагноз,
- 4) положительный ответ,
- 5) отрицательный ответ.

№ 3

Девочка 11 лет доставлена на консультацию к гинекологу с подозрением на опухоль малого таза. При осмотре обнаружена бугристая опухоль, заполняющая полость малого таза, фиксированная к мочевому пузырю. Произведена пробная лапаротомия, удаление узлов невозможно. Опухолевая ткань пестрая желтовато-серая с бордовыми включениями, источник роста определить невозможно. Произведена биопсия опухолевой ткани. Клинический диагноз: «Злокачественная опухоль малого таза. Саркома яичника?». В патологоанатомическое отделение доставлена ткань объёмом 1,8 x 1 см, серо-красного цвета, рыхлой консистенции.

Патогистологическое заключение: «Тератобластома с элементами хориокарциномы».

Определите характер патогистологического заключения:

- 1) окончательный диагноз,
- 2) описательный ответ,
- 3) предположительный диагноз,
- 4) положительный ответ,
- 5) отрицательный ответ.

№ 4

Больной 34 лет обратился в поликлинику с жалобами на периодически повторяющиеся боли в правой подвздошной области. Длительность заболевания исчисляется примерно полугодием. В последние недели боли стали принимать схваткообразный характер. Госпитализирован с подозрением на хронический аппендицит.

При операции в правой подвздошной области обнаружены старые спайки, фиксирующие купол слепой кишки, и червеобразный отросток, брыжеечка которого утолщена, деформирована. Клинический диагноз: «Хронический аппендицит, осложнённый спаечным процессом».

Заключение патологоанатома: «Злокачественный карциноид червеобразного отростка с прорастанием опухоли в стенку слепой кишки»

Определите характер патогистологического заключения:

- 1) окончательный диагноз,
- 2) описательный ответ,
- 3) предположительный диагноз,
- 4) положительный ответ,
- 5) отрицательный ответ.

№ 5

У больного при флюорографии обнаружено расширение тени средостения с неровными контурами. Произведена операция - диагностическая торакотомия. Обнаружено резкое увеличение лимфатических узлов, спаянных в виде бугристого конгломерата. Размеры узлов, составляющие конгломерат, достигают 3 – 3,5 см, цвет розовато-белесоватый. С предположительным диагнозом «Лимфосаркома средостения» произведена экспресс-биопсия в операционном блоке.

Заключение патологоанатома: «Злокачественная тимома с метастазами в лимфатические узлы средостения».

Определите характер патогистологического заключения:

- 1) окончательный диагноз,
- 2) описательный ответ,
- 3) предположительный диагноз,
- 4) положительный ответ,
- 5) отрицательный ответ.

№ 6

Больной 22 лет поступил в стационар с жалобами на лихорадку, потерю веса, слабость, увеличение шейных лимфатических узлов. При обследовании крови количество форменных элементов без отклонений от нормы, СОЭ – 49 мм/час. При рентгенологическом исследовании лёгких обнаружено расширение их корней в результате увеличения лимфатических узлов. Один из шейных лимфатических узлов взят на гистологическое исследование.

Патогистологическое заключение: «В ткани лимфатического узла обнаружены гранулёмы, состоящие из эпителиоидных, гигантских клеток типа Пирогова-Лангханса, лимфоцитов».

Определите характер патогистологического заключения:

- 1) окончательный диагноз,
- 2) описательный ответ,
- 3) предположительный диагноз,
- 4) положительный ответ,
- 5) отрицательный ответ.

№ 7

У больной 57 лет в правой молочной железе обнаружено плотное опухолевидное образование. Произведена операция – секторная резекция молочной железы, материал направлен на гистологическое исследование. Больная оставлена на операционном столе до получения ответа патогистолога.

Патогистологическое заключение: «Папиллярный рак».

Определите характер патогистологического заключения:

- 1) окончательный диагноз,
- 2) описательный ответ,
- 3) предположительный диагноз,
- 4) положительный ответ,
- 5) отрицательный ответ.

№ 8

Больная 49 лет, обратилась с жалобами на кровянистые выделения из половых путей. Менопауза 2 года. Произведено выскабливание полости матки. Клинический диагноз: «Подозрение на рак тела матки».

Патогистологический диагноз: «Атипическая гиперплазия желёз эндометрия».

Определите характер патогистологического заключения:

- 1) окончательный диагноз,
- 2) описательный ответ,
- 3) предположительный диагноз,
- 4) положительный ответ,
- 5) отрицательный ответ.

№ 9

Больной 65 лет умер от фиброзно-кавернозного туберкулёза лёгких. В течение 10 лет страдал инсулиннезависимым сахарным диабетом с проявлениями субкомпенсированной диабетической невропатии и ретинопатией. Как расценить сахарный диабет в структуре заключительного клинического и патологоанатомического диагнозов?

- 1) Основное заболевание.
- 2) Сопутствующее заболевание.
- 3) Конкурирующее заболевание.
- 4) Фоновое заболевание.
- 5) Сочетанное заболевание

№ 10

Назовите универсальную широко применяемую фиксирующую жидкость.

- 1) Дистиллированная вода.
- 2) 10% раствор нейтрального формалина.
- 3) 96-100% этиловый спирт.
- 4) Жидкость Карнуа.
- 5) Глютаральдегид.

№ 11

Без согласия пациента или его законного представителя сведения, составляющие врачебную тайну, передаются должностным лицам в следующих ситуациях, кроме:

- 1) В целях обследования и лечения недееспособного гражданина.
- 2) При угрозе распространения инфекционных заболеваний, массовых поражений и отравлений.
- 3) В случае оказания помощи несовершеннолетнему в возрасте до 15 лет.
- 4) Для публикации в научной литературе, использования в учебном процессе.
- 5) По запросу органов дознания и следствия, прокурора и суда.

№ 12

Разрешение на выдачу тела умершего без вскрытия в стационаре может дать:

- 1) Главный врач лечебно-профилактического учреждения (ЛПУ).
- 2) Лечащий врач.
- 3) Дежурный врач больницы.
- 4) Заведующий патологоанатомическим отделением ЛПУ.
- 5) Начальник областного (городского) патологоанатомического бюро.

№ 13.

У больного 70 лет, страдавшего атеросклерозом аорты с формированием расслаивающей аневризмы, произошел разрыв аневризмы, осложнившийся гемоперикардом и тампонадой сердца. Назовите основную причину смерти.

- 1) атеросклероз аорты
- 2) расслаивающая аневризма аорты
- 3) разрыв аневризмы аорты
- 4) гемоперикард
- 5) тампонада сердца

№ 14.

У больного 68 лет, длительное время страдавшего хронической почечной недостаточностью, на секции обнаружен атеросклероз аорты и почечных артерий с обтурирующим тромбозом обеих почечных артерий. Левая почка деформирована, в правой почке – множественные свежие ишемические инфаркты. Назовите основную причину смерти.

- 1) хроническая почечная недостаточность
- 2) атеросклероз аорты
- 3) атеросклероз почечных артерий
- 4) тромбоз почечной артерии
- 5) ишемический инфаркт почки

№ 15.

У мужчины 47 лет на секции обнаружен стенозирующий атеросклероз коронарных артерий, осложнившийся обтурирующим тромбозом передней межжелудочковой ветви артерии сердца с развитием инфаркта миокарда. В анамнезе – стойкое повышение артериального давления в течение многих лет. Назовите основную причину смерти.

- 1) атеросклероз коронарных артерий
- 2) тромбоз коронарной артерии
- 3) инфаркт миокарда
- 4) гипертоническая болезнь
- 5) внезапная коронарная смерть

№ 16

Смерть больного 63 лет, страдавшего инфарктом миокарда, смерть наступила от разрыва острой аневризмы сердца. Назовите основную причину смерти.

- 1) инфаркт миокарда
- 2) острая аневризма сердца
- 3) атеросклероз коронарных артерий
- 4) хроническая сердечная недостаточность
- 5) ишемическая болезнь сердца

№ 17

Смерть больного 38 лет, поступившего в кардиологическое отделение с инфарктом миокарда, наступила при явлениях кардиогенного шока. Назовите основную причину смерти.

- 1) ишемическая болезнь сердца
- 2) инфаркт миокарда
- 3) кардиогенный шок
- 4) атеросклероз коронарных артерий
- 5) внезапная коронарная смерть

№ 18

Смерть больного 68 лет, длительное время страдавшего ишемической болезнью сердца с проявлениями сердечной декомпенсации, наступила внезапно. В анамнезе – перенесенный инфаркт миокарда. Назовите основную причину смерти.

- 1) ишемическая болезнь сердца
- 2) сердечная декомпенсация
- 3) инфаркт миокарда
- 4) внезапная коронарная смерть
- 5) атеросклероз коронарных артерий

№ 19

Больная 53 лет длительное время страдала гипертонической болезнью. Смерть наступила от острого нарушения мозгового кровообращения на высоте гипертонического криза. Назовите основную причину смерти.

- 1) гипертоническая болезнь
- 2) острое нарушение мозгового кровообращения
- 3) гипертонический криз
- 4) атеросклероз коронарных артерий
- 5) атеросклероз церебральных артерий

№ 20

Больной 73 лет наблюдался в психиатрической клинике по поводу атеросклеротического психоза с дементным синдромом. Смерть наступила от двусторонней нижнедолевой гипостатической пневмонии. Назовите основную причину смерти.

- 1) атеросклероз экстракраниальных артерий
- 2) гипостатическая пневмония
- 3) атеросклероз интракраниальных артерий
- 4) атеросклеротическая деменция
- 5) атеросклеротический психоз

№ 21

Больной 62 лет поступил в клинику с признаками острого нарушения мозгового кровообращения. В анамнезе – гипертоническая болезнь, приступы стенокардии. Смерть на 5-е сутки пребывания в стационаре от острого инфаркта миокарда. Назовите основную причину смерти.

- 1) острое нарушение мозгового кровообращения
- 2) гипертоническая болезнь
- 3) стенокардия
- 4) инфаркт миокарда
- 5) атеросклероз коронарных артерий

№ 22

Больному 47 лет, страдавшему гипертонической болезнью, произведена операция по удалению гематомы правой теменной доли. Смерть наступила в раннем послеоперационном периоде от субдуральной гематомы. Назовите основную причину смерти.

- 1) гипертоническая болезнь
- 2) гематома правой теменной доли
- 3) субдуральная гематома
- 4) атеросклероз церебральных артерий
- 5) цереброваскулярная болезнь

№ 23

Больная 62 лет находилась в стационаре по поводу застойной пневмонии, осложнившей течение ишемической болезни сердца. При введении пенициллина внутримышечно на коже появились пузыри с серозно-геморрагическим содержимым. Диагностирован токсический эпидермальный некролиз. Смерть наступила от интоксикации. Назовите основную причину смерти.

- 1) пневмония
- 2) ишемическая болезнь сердца
- 3) токсический эпидермальный некролиз
- 4) атеросклероз коронарных артерий
- 5) интоксикация

№ 24

Патологоанатомический диагноз.

Основное заболевание. Атеросклероз артерий нижних конечностей в стадии атероматоза и кальциноза со стенозированием просвета правых бедренной и подколенной артерий. Сухая гангрена правой нижней конечности. Операция – ампутация правой нижней конечности на уровне средней трети бедра.

Осложнения основного заболевания. Красный обтурирующий тромб правой бедренной вены. Тромбоэмболия ствола легочной артерии. Общее острое венозное полнокровие внутренних органов.

Укажите непосредственную причину смерти.

- 1) тромбоэмболия легочной артерии
- 2) гангрена правой нижней конечности
- 3) тромбоз бедренной вены
- 4) стенозирующий атеросклероз артерий правой нижней конечности
- 5) острое общее венозное полнокровие

№ 25

Патологоанатомический диагноз.

Основное комбинированное заболевание. Внезапная сердечная смерть: фрагментация миокарда, неравномерно повышенная эозинофилия и глыбчатый распад цитоплазмы кардиомиоцитов. Стенозирующий атеросклероз коронарных артерий в стадии атероматоза.

Осложнения основного заболевания. Фибрилляция желудочков (по клиническим данным). Жидкая кровь в полостях сердца и просвете аорты. Общее острое венозное полнокровие. Отек легких и головного мозга.

Сопутствующее заболевание. Хронический калькулезный холецистит в стадии ремиссии.

Укажите непосредственную причину смерти.

- 1) внезапная сердечная смерть

- 2) фибрилляция желудочков
- 3) отек легких
- 4) стенозирующий атеросклероз коронарных артерий
- 5) отек головного мозга

№ 26

Патологоанатомический диагноз.

Основное комбинированное заболевание. Острая очаговая ишемическая дистрофия миокарда задней стенки левого желудочка и межжелудочковой перегородки. Атеросклероз коронарных артерий в стадии атерокальциноза со стенозированием передней межжелудочковой ветви левой венечной артерии.

Осложнения основного заболевания. Общее острое венозное полнокровие. Выраженный отек легких.

Сопутствующие заболевания. Хронический обструктивный бронхит в стадии ремиссии. Диффузный сетчатый пневмосклероз. Хроническая обструктивная эмфизема легких. Атеросклероз аорты, артерий головного мозга в стадии язвенного атероматоза.

Укажите непосредственную причину смерти.

- 1) атеросклероз коронарных артерий
- 2) общее острое венозное полнокровие
- 3) острая очаговая ишемическая дистрофия миокарда
- 4) отек легких
- 5) атеросклероз церебральных артерий

№ 27

Патологоанатомический диагноз.

Основное комбинированное заболевание. Острый трансмуральный инфаркт миокарда передне-боковой стенки и верхушки левого желудочка. Стенозирующий атеросклероз коронарных артерий. Тромбоз передней межжелудочковой ветви левой венечной артерии. Гипертоническая болезнь: гипертрофия миокарда левого желудочка, системный артериологипертензионный, артериолосклеротический нефросклероз.

Укажите непосредственную причину смерти.

- 1) острый инфаркт миокарда
- 2) тромбоз венечной артерии
- 3) гипертрофия миокарда левого желудочка
- 4) стенозирующий атеросклероз коронарных артерий
- 5) гипертоническая болезнь

№ 28

Патологоанатомический диагноз.

Основное комбинированное заболевание. Организующийся крупноочаговый инфаркт миокарда задне-боковой стенки левого желудочка. Стенозирующий атеросклероз коронарных артерий в стадии атероматоза. Организующийся обтурирующий тромб огибающей ветви левой венечной артерии.

Осложнения основного заболевания. Острая аневризма в области задней стенки левого желудочка сердца. Общее острое венозное полнокровие. Выраженный отек легких.

Сопутствующие заболевания. Метатуберкулезный пневмосклероз верхней доли правого легкого. Хронический калькулезный холецистит в стадии ремиссии. Атеросклероз аорты и артерий головного мозга в стадии язвенного атероматоза.

Укажите непосредственную причину смерти.

- 1) общее острое венозное полнокровие
- 2) атеросклероз церебральных артерий
- 3) отек легких

- 4) острый инфаркт миокарда
- 5) острая аневризма сердца

№ 29

Патологоанатомический диагноз.

Основное комбинированное заболевание. Повторный острый трансмуральный инфаркт миокарда передней стенки левого желудочка. Массивный постинфарктный кардиосклероз задней стенки левого желудочка. Регенерационная гипертрофия миокарда левого желудочка. Атеросклероз коронарных артерий в стадии липосклероза.

Осложнения основного заболевания. Кардиогенный шок. Общее острое венозное полнокровие.

Укажите непосредственную причину смерти.

- 1) постинфарктный кардиосклероз
- 2) атеросклероз коронарных артерий
- 3) кардиогенный шок
- 4) повторный инфаркт миокарда
- 5) гипертрофия миокарда левого желудочка

№ 30

Патологоанатомический диагноз.

Основное комбинированное заболевание. Постинфарктный кардиосклероз задней стенки левого желудочка. Атеросклероз коронарных артерий в стадии атероматоза и кальциноза.

Осложнения основного заболевания. Хроническая сердечная декомпенсация: мускатная печень, бурая индурация лёгких, цианотическая индурация почек и селезёнки, асцит, анасарка. Тромбоз глубоких вен нижних конечностей. Тромбоэмболия лёгочной артерии.

Укажите непосредственную причину смерти.

- 1) атеросклероз коронарных артерий
- 2) тромбоэмболия легочной артерии
- 3) хроническая сердечная декомпенсация
- 4) постинфарктный кардиосклероз
- 5) тромбоз глубоких вен нижних конечностей

№ 31

Патологоанатомический диагноз.

Основное комбинированное заболевание. Острый трансмуральный инфаркт миокарда передней и боковой стенок левого желудочка. Стенозирующий атеросклероз коронарных артерий в стадии атероматоза.

Ишемический инфаркт лобной доли правого полушария большого мозга. Стенозирующий атеросклероз артерий головного мозга в стадии липосклероза и атероматоза.

Осложнения основного заболевания. Острое общее венозное полнокровие. Отёк лёгких.

Укажите непосредственную причину смерти.

- 1) острая сердечная недостаточность
- 2) острый трансмуральный инфаркт миокарда
- 3) атеросклероз коронарных артерий
- 4) ишемический инфаркт головного мозга
- 5) атеросклероз церебральных артерий

№ 32

Патологоанатомический диагноз.

Основное комбинированное заболевание. Рецидивирующий инфаркт миокарда: свежие и организующиеся очаги некроза в области задней стенки и задней сосочковой мышцы левого желудочка и межжелудочковой перегородки. Стенозирующий атеросклероз коронарных артерий в стадии атероматоза.

Гипертоническая болезнь: эксцентрическая гипертрофия миокарда левого желудочка, системный артериологиалиноз, артериолосклеротический нефро-склероз.

Осложнения основного заболевания. Отрыв задней сосочковой мышцы левого желудочка. Кардиогенный шок: жидкая кровь в полости сердца и просветах кровеносных сосудов, точечные кровоизлияния под плеврой и эпикардом. Острое общее венозное полнокровие. Шоковая почка. Отек легких.

Сопутствующие заболевания. Атеросклеротическая деменция (по клиническим данным). Стенозирующий атеросклероз артерий головного мозга. Атеросклероз аорты в стадии язвенного атероматоза.

Укажите непосредственную причину смерти.

- 1) атеросклероз коронарных артерий
- 2) гипертоническая болезнь
- 3) рецидивирующий инфаркт миокарда
- 4) отрыв задней сосочковой мышцы левого желудочка
- 5) кардиогенный шок

№ 33

Патологоанатомический диагноз.

Основное комбинированное заболевание. Острая сосудистая болезнь кишечника. Геморрагический инфаркт тонкой кишки. Атеросклероз брыжеечных артерий с обтурирующим тромбозом верхней брыжеечной артерии. Атеросклероз аорты в стадии язвенного атероматоза и кальциноза.

Осложнения основного заболевания. Разлитой геморрагический перитонит. Операция - лапаротомия.

Укажите непосредственную причину смерти.

- 1) тромбоз брыжеечной артерии
- 2) разлитой перитонит
- 3) гангрена тонкой кишки
- 4) острая сосудистая болезнь кишечника
- 5) атеросклероз брыжеечных артерий

№ 34

Патологоанатомический диагноз.

Основное комбинированное заболевание. Субкортикальное кровоизлияние по типу гематомы в теменную долю правого полушария большого мозга. Операция – трепанация черепа с удалением гематомы. Гипертоническая болезнь: концентрическая гипертрофия миокарда левого желудочка, системный артериологиалиноз.

Осложнения основного заболевания. Вторичный (послеоперационный) гнойный лептоменингит. Отек-набухание головного мозга с дислокацией ствола. Гипостатическая двусторонняя нижнедолевая сливная дольковая серозно-гнойная пневмония. Острое общее венозное полнокровие. Белковая дистрофия печени, почек, надпочечников.

Сопутствующие заболевания. Фиброзные спайки субдурального пространства конвексимальной поверхности правого полушария большого мозга после закрытой черепно-мозговой травмы. Хронический обструктивный слизисто-гнойный бронхит в стадии обострения.

Укажите непосредственную причину смерти.

- 1) вторичный гнойный лептоменингит
- 2) операция удаления гематомы
- 3) геморрагический инсульт
- 4) гипертоническая болезнь
- 5) общее острое венозное полнокровие

№ 35

Патологоанатомический диагноз.

Основное комбинированное заболевание. Ишемический инфаркт лобно-теменно-височной области правого полушария головного мозга. Атеросклероз экстра- и интракраниальных артерий в стадии язвенного атероматоза. Тромбоз правой внутренней сонной артерии.

Осложнения основного заболевания. Отек-набухание головного мозга с дислокацией стволового отдела. Общее застойное венозное полнокровие внутренних органов. Сегментарные ателектазы обоих лёгких. Двусторонняя мелкоочаговая пневмония.

Укажите непосредственную причину смерти.

- 1) ишемический инфаркт головного мозга
- 2) отек-набухание головного мозга с дислокацией стволового отдела
- 3) сегментарные ателектазы обоих легких
- 4) атеросклероз правой внутренней сонной артерии
- 5) тромбоз правой внутренней сонной артерии

№ 36

Патологоанатомический диагноз.

Основное комбинированное заболевание. Атеросклеротическая энцефалопатия: атрофия извилин лобной и теменной долей, множественные мелкие кисты белого вещества обоих полушарий, неполные некрозы белого вещества височных долей, геморрагические инфаркты коры лобной доли справа. Атеросклеротическое слабоумие (по клиническим данным).

Атеросклероз экстра -и интракраниальных артерий в стадии атероматоза со стенозированием просвета обеих средних артерий мозга.

Осложнения основного заболевания. Кахексия. Бурая атрофия миокарда, печени. Двусторонняя нижнедолевая сливная гнойная пневмония.

Укажите непосредственную причину смерти.

- 1) атеросклеротическая деменция
- 2) двусторонняя пневмония
- 3) атеросклеротическая энцефалопатия
- 4) атеросклероз церебральных артерий
- 5) кахексия

№ 37

Патологоанатомический диагноз.

Основное комбинированное заболевание. Острый трансмуральный инфаркт передней стенки левого желудочка. Кровоизлияние типа гематомы в височной доле правого полушария головного мозга. Гипертоническая болезнь: гипертрофия миокарда левого желудочка, системный артериологипертензионный. Атероматоз коронарных артерий.

Осложнения основного заболевания. Разрыв сердца, гемоперикард. Отек мозга.

Укажите непосредственную причину смерти.

- 1) острый инфаркт миокарда
- 2) гемоперикард
- 3) гипертоническая болезнь

- 4) атеросклероз коронарных артерий
- 5) кровоизлияние в головной мозг

№ 38

Патологоанатомический диагноз.

Основное заболевание. Перфорация правой подключичной вены полиэтиленовым катетером при катетеризации.

Осложнения основного заболевания. Правосторонний гемоторакс, коллапс лёгкого. Постгеморрагическая анемия.

Сопутствующие заболевания. Хронический гнойный бронхит в стадии обострения. Двусторонняя нижнедолевая гнойная пневмония. Цирроз левого лёгкого. Постинфарктный кардиосклероз задней стенки левого желудочка. Атеросклероз коронарных артерий в стадии кальциноза.

Укажите непосредственную причину смерти.

- 1) правосторонний гемоторакс
- 2) коллапс правого легкого
- 3) перфорация подключичной вены при катетеризации
- 4) цирроз левого легкого
- 5) постинфарктный кардиосклероз

№ 39

Патологоанатомический диагноз.

Основное заболевание. Ревматизм, активная фаза: острый бородавчатый эндокардит митрального клапана. *Осложнения основного заболевания* Тромбоэмболия левой средней мозговой артерии. Ишемический инфаркт в теменной и височной долях левого полушария головного мозга.

Укажите непосредственную причину смерти.

- 1) ревматизм
- 2) инфаркт головного мозга
- 3) тромбоэмболия средней мозговой артерии
- 4) ревматический эндокардит митрального клапана
- 5) острая сердечная недостаточность

№ 40

У женщины от 2 беременности, 1 родов родился мальчик с выраженными отёками подкожной клетчатки туловища и конечностей. Мать резус-отрицательная, имеет высокий титр антител при серологическом обследовании. Смерть ребёнка наступила на 3 сутки несмотря на обменное переливание крови. При патогистологическом исследовании выявлен эритробластоз тканей умершего младенца.

Назовите основное заболевание ребёнка, явившееся причиной смерти.

- 1) анасарка
- 2) эритробластоз
- 3) ДВС-синдром
- 4) гемолитическая болезнь
- 5) асфиксия новорождённого

№ 41

Женщина госпитализирована в 37 недель беременности. Сердцебиение плода не прослушивается, плодные оболочки целы. Самопроизвольные нормальные роды мацерированным плодом в 38 недель. При ручном обследовании полости матки извлечена большая ретроплацентарная гематома. Назовите основное патологическое состояние плода, явившееся причиной смерти.

- 1) асфиксия новорождённого
- 2) ретроплацентарная гематома
- 3) недоношенность
- 4) асфиксия плода.
- 5) незрелость тканей плода

№ 42

Женщина до наступления беременности страдала ревматическим пороком сердца с преобладанием недостаточности митрального клапана. Во время беременности явлений декомпенсации не отмечалось. Трижды госпитализировалась в стационар по поводу хронического пиелонефрита с обострением процесса. На 39 неделе беременности – вновь обострение пиелонефрита с явлениями интоксикации. На 3-й день обострения отмечена внутриутробная гибель плода. На аутопсии выявлена двусторонняя очагово-сливная пневмония. Назовите основное патологическое состояние плода, явившееся причиной смерти.

- 1) ревматический порок сердца
- 2) хронический пиелонефрит
- 3) внутриутробная пневмония
- 4) асфиксия плода
- 5) асфиксия новорождённого

№ 43

Женщина страдала сахарным диабетом, в течение беременности наступила декомпенсация основного заболевания. Коррекция инсулином проводилась в течение всей беременности. Роды осложнились слабостью родовой деятельности. Проведено кесарево сечение по поводу интранатальной гибели плода. На секции у мёртворождённого ребёнка массой 6400 г диагностирована диабетическая фетопатия. Назовите основное патологическое состояние плода, явившееся причиной смерти.

- 1) асфиксия плода
- 2) асфиксия новорождённого
- 3) гигантский плод
- 4) диабетическая фетопатия
- 5) ДВС – синдром.

№ 44

Предлежание плаценты обусловило тяжёлое кровотечение в 31 неделю беременности. Произведено кесарево сечение. Извлечены двойни, масса второго ребёнка 1320 г. Ребенок умер через 7 часов. На вскрытии: гиалиновые мембраны, выстилающие альвеолы обоих лёгких. Назовите основное заболевание ребёнка, явившееся причиной смерти.

- 1) недоношенность
- 2) незрелость тканей плода
- 3) асфиксия плода
- 4) болезнь гиалиновых мембран
- 5) асфиксия новорождённого

№ 45

Женщина во время беременности перенесла острый пиелонефрит, при сроке беременности 39 недель – фолликулярную ангину. На второй день заболевания наступила внутриутробная гибель плода. На третьи сутки – самопроизвольные роды мертвым плодом. Назовите основное патологическое состояние плода, явившееся причиной смерти.

- 1) асфиксия новорождённого
- 2) асфиксия плода

- 3) ДВС- синдром
- 4) болезнь гиалиновых мембран
- 5) синдром массивной аспирации

№ 46

У матери в 32 недели беременности отмечены резкий подъём артериального давления с 115/75 до 145/95 мм.рт.ст., альбуминурия и отёки. Сердцебиение плода перестало прослушиваться с 34 недель беременности. Самопроизвольные роды в 35 недель беременности. На вскрытии: полнокровие и петехиальные кровоизлияния в лёгкие и головной мозг. Назовите основное патологическое состояние плода, явившиеся причиной смерти.

- 1) недоношенность
- 2) незрелость тканей плода
- 3) асфиксия новорождённого
- 4) асфиксия плода
- 5) дистресс - синдром

№ 47

У матери ожирение, срок беременности 41-42 недели, незначительная альбуминурия. Родовозбуждение в 42 недели беременности. Вторичная слабость родовой деятельности. В родах несоответствие размеров таза и головки плода («клинически узкий таз»). Наложен вакуум-экстрактор. Затруднение при выведении плечиков. Родился гигантский плод массой 5700 г. в состоянии асфиксии с явлениями перенашивания. Оживлён. Умер на вторые сутки. На вскрытии кровоизлияние в боковые желудочки мозга. Назовите основное заболевание ребёнка, явившиеся причиной смерти.

- 1) кровоизлияние в боковые желудочки мозга
- 2) асфиксия новорождённого
- 3) родовая травма
- 4) гигантский плод
- 5) переношенность

№ 48

Роженица 40 лет, страдает ревматическим пороком сердца. Беременность первая, протекала тяжело: диагностирован ранний и поздний токсикоз беременности. Роды на 40 неделе. Роды протекали с признаками первичной родовой слабости. Родился крупный мальчик с массой 4200 г в состоянии асфиксии. Оживлён, но состояние прогрессивно ухудшалось. На аутопсии обнаружена субдуральная гематома в результате разрыва синуса твёрдой мозговой оболочки. В ходе родов оказана помощь с наложением выходных акушерских щипцов. Назовите основное заболевание ребёнка, явившиеся причиной смерти.

- 1) крупный плод
- 2) субдуральная гематома
- 3) разрыв синуса твердой мозговой оболочки
- 4) родовая черепно-мозговая травма
- 5) асфиксия новорождённого

№ 49

У женщины 30 лет, в ходе первых срочных родов, развилась эклампсия на фоне гипертонической болезни с поражением печени и центральной нервной системы в диэнцефальной области. Состояние осложнилось слабостью родовой деятельности, частичной преждевременной отслойкой нормально расположенной плаценты и внутриутробной асфиксии плода. Произведено кесарево сечение в нижнем сегменте с

извлечением мёртвого плода. Назовите основное патологическое состояние плода, явившиеся причиной смерти.

- 1) недоношенность
- 2) незрелость тканей плода
- 3) асфиксия плода
- 4) асфиксия новорожденного
- 5) ДВС - синдром

№ 50

У матери, страдавшей ранее гипертонической болезнью, во время беременности развилась тяжёлая нефропатия, в результате которой погиб плод от внутриутробной асфиксии. Самопроизвольные роды в 36 недель беременности. Родился мацерированный плод массой 2400 г. Плацента с множественными инфарктами. В 20 недель беременности женщина перенесла грипп с невысокой температурой. Назовите основное патологическое состояние плода, явившиеся причиной смерти.

- 1) недоношенность
- 2) незрелость тканей плода
- 3) асфиксия плода
- 4) асфиксия новорожденного
- 5) мацерация плода

Эталонные ответы

№ вопроса	№ верного ответа
1	1
2	1
3	1
4	1
5	1
6	2
7	1
8	1
9	4
10	2
11	4
12	1
13	3
14	3
15	3
16	1
17	2
18	4
19	2
20	4
21	4
22	2
23	3
24	1
25	2
26	4
27	1
28	3
29	3

30	2
31	1
32	5
33	2
34	1
35	2
36	2
37	2
38	1
39	2
40	4
41	4
42	3
43	4
44	4
45	2
46	4
47	3
48	4
49	3
50	3

2.1.2. Критерии и шкала оценки

Оценка «отлично» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 86% вопросов.

Оценка «хорошо» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 71% вопросов.

Оценка «удовлетворительно» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 56% вопросов

Оценка «неудовлетворительно» выставляется при правильном ответе менее, чем на 56% вопросов.

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

Компьютерный тест проводится на заключительном занятии 4-х дневного цикла в XII семестре. Имеется 10 вариантов тестов по 50 вопросов. Продолжительность тестирования – 60 минут. На каждый вопрос необходимо дать один правильный ответ, каждый правильный ответ оценивается в один балл. Получение положительной оценки за тест является допуском ко второму этапу – работе с практико-ориентированными заданиями. В случае получения неудовлетворительной оценки студент должен пересдать тест на положительную оценку. График отработок теста вывешивается на кафедре заранее.

2.2. Оценочное средство - комплект компетентностно-ориентированных заданий (2 этап)

2.2.1. Задание 1. Клинико-анатомический анализ биопсийного материала

2.2.1.1. Вариант задания с инструкцией по выполнению для студентов, эталонами ответов и оценочными рубриками:

Пример Ситуационной задачи

Мужчина 53 лет, находился в хирургическом отделении с подозрением на рак желудка. Замечено увеличение лимфатических узлов шеи. Проведена биопсия одного узла. Клинический диагноз: «Метастатический рак». Патогистологическое исследование: «Структура лимфатического узла нарушена, фолликулы не выражены. Ткань пронизана мономорфными лимфатическими элементами, распространяющимися за пределами

капсулы узла». На основе кратких клинических данных и диагностического заключения патологоанатома определить:

- 1) вид биопсии,
- 2) вариант патогистологического заключения,
- 3) примерный план врачебной тактики.

Эталон ответа:

- 1) инцизионная биопсия,
- 2) описательный ответ,
- 3) обследование у гематолога

2.2.2. Задание 2. Клинико-анатомический анализ секционного материала: формулировка патологоанатомического диагноза по материалам протокола патологоанатомического исследования (комплект из 30 протоколов патологоанатомического исследования)

2.2.2.1. Вариант задания с инструкцией по выполнению для студентов, эталонами ответов:

Пример Ситуационной задачи. ОПК 5, ПК 12

По материалам патолого-анатомического исследования сформулируйте патолого-анатомический диагноз, проведите клинико-анатомический анализ летального исхода, оформите свидетельство о смерти.

Код формы по ОКУД

Код учрежден.по
ОКПЛ

Министерство здравоохранения РФ		Медицинская документация Форма № 013/У Утверждена Минздравом СССР 04.10.80 № 1030
Наименование учреждения		

ПРОТОКОЛ (карта)
патологоанатомического исследования № 11
10 июня 2010 г.

Адрес учреждения, составившего протокол: г. Иваново.

Республика (обл., край) РФ, Ивановская область Район (город) Иваново.

МУЗ «Городская Клиническая Больница»; терапевтическое отделение.

1. Фамилия, имя, отчество 3-а З. Н.

2. Пол – женский. 3. Возраст 73 года 4. Место жительства: г. Иваново.

5. Профессия – пенсионерка.

6. Доставлена в больницу через — после начала заболевания.

7. Проведено 5 койко/дней. 8. Дата смерти 10 июня 2010 г. 01 ч. 50 мин.

9. Дата вскрытия 10 июня 2010 г. в 11 ч. 30 мин. 10. Лечащий врач.

11. Присутствовали на вскрытии – врачи не присутствовали.

12. Диагноз направившего учреждения (ССМП): Лихорадка неясного генеза. Острая пневмония?

13. Диагноз при поступлении: Лихорадка неясного генеза.

14. Клинические диагнозы в стационаре и дата их установления: МКБ. Камень правой

почки. Вторичный пиелонефрит. Гипертоническая болезнь III стадии. Р IV. ИБС. Стенокардия напряжения II ФК. ХСН I. Последствия ОНМК. Хроническая анемия.

15. Заключительный диагноз и дата его установления (основное заболевание, осложнения, сопутствующие заболевания): Тромбоэмболия лёгочной артерии. Тромбофлебит глубоких вен нижних конечностей. МКБ. Камень правой почки. Хронический пиелонефрит. ХПН 0. Гипертоническая болезнь III стадии. Артериальная гипертензия I степени. Р IV. ДЭ II. Последствия перенесённого ОНМК от 1995, 2004гг. ИБС. Стенокардия напряжения II ФК. ХСН I. Сахарный диабет II типа, компенсация. Хроническая анемия смешанной этиологии. Состояние после резекции желудка по поводу полипоза от 1999г. Гастрит культи желудка.

16. Результаты клинико-лабораторных исследований.

17. Патологоанатомический диагноз.

18. Ошибки клинической диагностики. Не распознан повторный инфаркт миокарда.

Причины расхождения диагнозов.

Объективные трудности диагностики	Кратковременное пребывание в стационаре	Недообследование больного	Переоценка данных обследования	Редкость и атипичность течения заболевания	Неправильное оформление диагноза
		+		+	+

19. Причина смерти (медицинское свидетельство о смерти серия №)

I. Непосредственная причина смерти (заболевание или осложнение основного заболевания)

Заболевания, вызвавшие или обусловившие непосредственную причину смерти: основное (первоначальное заболевание указывается последним)

- а) _____
 б) _____
 в) _____
 г) _____

II. Другие важные заболевания, способствующие смертельному исходу, но не связанные с заболеванием или его осложнением, послужившим непосредственной причиной смерти

20. Клинико-анатомический эпикриз:

Больная З-а, 73 лет 05 июня 2010 г. в 16 часов 55 минут доставлена в стационар бригадой скорой помощи с жалобами на резкую слабость, озноб, лихорадку, тошноту, дискомфорт в животе, снижение аппетита. В течение многих лет страдает гипертонической болезнью, ИБС с редкими приступами стенокардии. В 1995 и 2004 гг. перенесла острое нарушение мозгового кровообращения. В 1999 г. диагностирован полипоз желудка, проведена резекция по Бильрот-2. В дальнейшем наблюдалась анемия легкой степени тяжести. С 2009 г. по УЗИ диагностирован камень правой почки. Наблюдалась у уролога. Ухудшение почувствовала с 2009 г. когда появились боли в животе неопределенной локализации, слабость, похудание, боли в пояснично-крестцовой области. Консультирована урологом. Объективно при поступлении: температура тела 39,3⁰С, состояние средней степени тяжести, положение активное. Частота дыхания 19 в минуту. Дыхание везикулярное. Пульс 86 в минуту, ритмичный. АД 120/70 мм.рт.ст. Тоны сердца приглушены. Живот мягкий, безболезненный, отеков нет. При обследовании в стационаре: ЭКГ – синусовая тахикардия, признаки гипертрофии левого желудочка с перегрузкой, метаболические изменения миокарда. УЗИ почек – гидронефротические изменения справа. Обзорная урография – в проекции правого мочеточника тени округлой формы с неровными контурами от 0,1 до 0,5

см. Рентгенография грудной клетки – без очаговых, инфильтративных изменений, признаки пневмосклероза. В общем анализе крови легкая анемия; в биохимическом анализе крови – повышение уровней АСТ, АЛТ.

Проводилось лечение: внутривенно физиологический раствор, витамин С, цефозалин внутримышечно, эгилон, манинил. На фоне проводимой терапии состояние улучшилось. 09 июня 2010 г. в 01 ч. 20 мин. больная внезапно упала, вызван дежурный врач. Объективно: сознание отсутствует, АД не определяется, дыхательные движения отсутствуют. Проводимые реанимационные мероприятия без эффекта, в 01 ч. 50 мин. зафиксирована биологическая смерть.

Фамилия патологоанатома _____
подпись

Заведующий отделением _____
подпись

РЕЗУЛЬТАТЫ ПАТОЛОГОАНАТОМИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

Рост	Вес тела	ВЕС ОРГАНОВ							
		Мозг	Сердце	Лёгкие	Печень	Селезёнка	Почки		
			305 г	Пр.650 г Лев.590 г	1905 г	195 г	Пр.120 г Лев.180 г		

Взято кусков для патогистологического исследования - 15

Изготовлено блоков -15

Взят материал для других методов исследования -

Текст протокола

Внешний осмотр. Труп женщины правильного телосложения, удовлетворительного питания. Кожный покров и видимые слизистые бледно-серого цвета. Трупное окоченение хорошо выражено во всех группах мышц. Трупные пятна синюшно-багрового цвета, располагаются по задней поверхности туловища и конечностей. По средней линии живота имеется старый послеоперационный рубец длиной 18 см.

Полость черепа. Твёрдая мозговая оболочка перламутрового вида, мягкая мозговая оболочка полнокровна, отёчна. Мозг массой 1170 г. Сосуды основания мозга с тонкими, эластичными стенками, единичными атеросклеротическими бляшками. Мозг на разрезах влажный, полнокровный, с четкой границей белого и серого вещества. Желудочки содержат прозрачный ликвор. Миндалины мозжечка слабо выражены.

Брюшная полость. Листки брюшины влажные, гладкие, блестящие. Высота стояния куполов диафрагмы: справа - на уровне 4 межреберья, слева - на уровне 5 межреберья. Печень выступает из-под края реберной дуги справа по среднеключичной линии на 3 см.

Грудная полость. Листки плевры гладкие, блестящие. Легкие располагаются свободно. В полости перикарда – около 20 мл прозрачной жёлтой жидкости, листки его гладкие, блестящие.

Органы дыхания. Слизистая оболочка гортани, трахеи, главных, долевого и сегментарных бронхов бледно-розового цвета, в просвете верхних дыхательных путей пенная жидкость. Лимфатические узлы бифуркации трахеи подвижные, на разрезах антракотичного вида. Легкие массой: правое-650 г, левое-590 г, эластической консистенции. На разрезах паренхима красная, воздушная, полнокровная. С поверхности разрезов стекает большое количество пенистой жидкости. Стенки бронхов тонкие, эластичные.

Органы кровообращения. Сердце размерами 10x11x5 см, массой 305 г дряблой консистенции, расширено за счёт левых отделов. Количество жира под эпикардом

умеренное. Полость левого предсердия почти целиком выполнена пристеночным округлым смешанного строения тромбом. Клапанный и пристеночный эндокард склерозированы. Толщина миокарда правого желудочка 0,4 см, левого – 2,5 см. На разрезах миокард тусклый, коричневого цвета, малокровный. В области средней и нижней трети задней стенки левого желудочка определяются крупные белесоватые рубцы на участке 2х3 см, рядом с которыми имеются участки инфарктирования серого цвета с кровоизлияниями по периферии с переходом на межжелудочковую перегородку. Просвет всех коронарных артерий резко сужен, местами облитерирована концентрическими бляшками. Интима аорты участками кальциноза в брюшном отделе.

Органы пищеварения. Слизистая оболочка языка, глотки пищевода бледно-розового цвета. Пищевод свободно проходим. Желудок уменьшенный в размерах, слизистая оболочка его со сглаженным рельефом. Привратник свободно проходим. Содержимое кишечника соответствует его отделам. Желчные пути свободно проходимы. В желчном пузыре – тёмно-зелёная желчь. Поджелудочная железа размерами 20х3х3 см, плотноватой консистенции, на разрезах паренхима бледно-розового цвета, дольчатая. Печень размерами 22х20х16х6 см, массой 1905 г, плотноэластической консистенции, поверхность её ровная, на разрезах паренхима коричневого цвета, полнокровная, вида мускатного ореха.

Мочеполовые органы. Правая почка размерами 10х5х5 см, массой 120 г; левая почка размерами 12х5,5х4,5 см, массой 180 г, плотноэластической консистенции. Собственная фиброзная капсула снимается плохо, поверхность под ней крупнобугристая. На разрезах паренхима полнокровная, синюшно-розового цвета, в расширенных чашечках и лоханках – гнойная моча. Граница между корой и пирамидами стерта, кора толщиной 0,4 см, пирамиды застойно полнокровны. Слизистая оболочка лоханок и чашечек гиперемирована, с пятнистыми кровоизлияниями. В лоханке правой почки – неправильной формы крошащийся конкремент размерами 1х1х1,2 см. Мочеточники свободно проходимы, в мочевом пузыре – небольшое количество мутной гнойной мочи.

Матка 5х5х3 см плотно-эластичной консистенции. На разрезах структурная, эндометрий серый гладкий 1 мм, шейка матки серая, гладкая. Цервикальный канал гладкий, свободно проходим. Маточные трубы до 7 см извитые, гладкие. Яичники 3х2х1 см, структурные, плотно-эластичной консистенции.

Органы кроветворения. Селезенка размерами 11х8х3 см, массой 195 г, дряблой консистенции, капсула гладкая. На разрезах пульпа красная, полнокровная, дает скудный соскоб, рисунок фолликулов стерт.

Результаты патогистологического исследования

Сердце. Поля рубцовой ткани с участками некротизированного миокарда с лейкоцитарной инфильтрацией и кровоизлияниями по периферии зон инфарктирования. Гипертрофия кардиомиоцитов.

Лёгкие. В просветах альвеол – серозная жидкость. Застойное венозное полнокровие.

Почки. Застойное венозное полнокровие. В строме хроническая воспалительная инфильтрация. Паренхиматозная белковая дистрофия эпителия извитых канальцев.

Печень. Застойное венозное полнокровие и жировая дистрофия гепатоцитов, преимущественно, центров долек.

Селезёнка. Застойное венозное полнокровие. Артериолосклероз.

Фамилия патологоанатома _____
подпись

Заведующий отделением _____
подпись

Эталон ответа:

ПАТОЛОГОАНАТОМИЧЕСКИЙ ДИАГНОЗ

Основное комбинированное заболевание

Повторный трансмуральный инфаркт миокарда в области задней стенки левого желудочка сердца с переходом на межжелудочковую перегородку. Постинфарктный крупноочаговый кардиосклероз. Последствия перенесённого ОНМК от 1995, 2004гг (по клиническим данным). Стенозирующий атеросклероз коронарных артерий в стадии атероматоза. Гипертоническая болезнь: масса сердца 305 г, концентрическая гипертрофия миокарда левого желудочка сердца 2,5 см, системный артериолосклероз. Сахарный диабет II типа (компенсация, по клиническим данным).

Осложнения основного заболевания

Застойное венозное полнокровие внутренних органов. Отек лёгких.

Сопутствующие заболевания

Хронический калькулёзный пиелонефрит (конкремент в лоханке правой почки) в стадии обострения с вторичным сморщиванием правой почки.

Атеросклероз аорты в стадии кальциноза.

Патологоанатомический эпикриз

Основной причиной смерти больной 3.73 лет, является основное комбинированное заболевание, включающее острый повторный трансмуральный инфаркт миокарда задней стенки левого желудочка сердца с переходом на межжелудочковую перегородку, развившийся на фоне стенозирующего атеросклероза коронарных артерий и гипертонической болезни.

Непосредственной причиной смерти следует считать прогрессирующую сердечную декомпенсацию, обусловленную развитием повторного инфаркта миокарда.

Имеет место расхождение заключительного клинического и патологоанатомического диагнозов по нозологии 3 категории. Возможной причиной диагностической ошибки является недостаточное обследование больной.

Медицинское свидетельство о смерти

- | | | |
|-----|-------------------------------------|--------|
| I. | A. Острая сердечная недостаточность | |
| | Б. | |
| | В. Повторный инфаркт миокарда | I.22.1 |
| | Г. | |
| II. | Гипертоническая болезнь | |

2.2.3. Задание 3. Оформление медицинского свидетельства о смерти (комплект 30 заданий)

2.2.3.1. Вариант задания с инструкцией по выполнению для студентов, эталонами ответов:

Пример ситуационной задачи: Оформите медицинское свидетельство о смерти на основании представленного патологоанатомического диагноза.

Повторный инфаркт миокарда перирубцовых зон задней и боковых отделов левого желудочка. Массивный постинфарктный кардиосклероз с локализацией рубцовых полей в интрамуральных отделах боковой, задней стенок левого желудочка и задней папиллярной мышцы. Стенозирующий атеросклероз коронарных артерий в стадии атероматоза и кальциноза с облитерацией правой венечной артерии. Неравномерная дилатация просвета

передней межжелудочковой ветви левой венечной артерии. Застойное венозное полнокровие внутренних органов. Цианотическая индурация селезенки, почек. Мускатная печень. Гипертоническая болезнь: системный артериальный гипертонический синдром; гипертрофия миокарда левого желудочка; узловая гиперплазия коры надпочечников. Очаговое кровоизлияние в лобной доле правого полушария головного мозга с признаками организации. Отек головного мозга.

Эталон ответа:

- | | | |
|----|--|--------|
| I | A. Застойная сердечная недостаточность | I.50.0 |
| | Б. - | |
| | В. Повторный инфаркт миокарда задне-боковых отделов левого желудочка | I.22.8 |
| | Г. - | |
| II | Гипертоническая болезнь | |

2.2.3.2. Вариант задания с инструкцией по выполнению для студентов, эталонами ответов:

Пример ситуационной задачи: Оформите свидетельство о перинатальной смерти.

Смерть недоношенного младенца с массой тела 1600 г наступила через 12 часов после рождения при явлениях синей асфиксии. На вскрытии обнаружены следы черепно-мозговой родовой травмы в виде разрыва вен мягкой мозговой оболочки и массивной субдуральной гематомы. Ребенок родился от первой беременности, протекавшей с проявлениями гестоза. В родах у женщины 32 лет отмечалась вторичная слабость родовой деятельности, длительный безводный период; применялась вакуум-экстракция.

Эталон ответа:

- а. Черепно-мозговая родовая травма
- б. Асфиксия новорожденного, глубокая недоношенность
- в. Гестоз
- г. "Старая" первородящая
- д. Вакуум-экстракция

2.2.4. Задание 4. Клинико-анатомический анализ секционного материала: Проведение сличения заключительного клинического и патологоанатомического диагнозов (комплект – 3-заданий)

2.2.4.1. Вариант задания с инструкцией по выполнению для студентов, эталонами ответов:

Пример ситуационной задачи: Проведите сличение заключительного клинического и патологоанатомического диагнозов.

Протокол вскрытия № 9. Умерший Т-в, 41 год.

Клинический диагноз:

Цирроз печени смешанной этиологии в стадии сформировавшегося цирроза, активная фаза, быстро прогрессирующее течение. Портальная гипертензия, асцит, спленомегалия, гепаторенальный синдром. Хронический бронхит, пневмосклероз. Эмфизема легких. Дистрофия миокарда. Резекция 2/3 желудка по поводу язвенной болезни 12-ти перстной кишки. Вентральная послеоперационная грыжа. Печеночная кома. Кровотечение из расширенных вен пищевода. Острая сердечно-сосудистая недостаточность.

Патологоанатомический диагноз:

Основное комбинированное заболевание. Гепатоцеллюлярный рак: массивный опухолевый узел в правой доле печени с центральной зоной распада; метастазы рака в лимфоузлы ворот печени. Цирроз печени смешанного типа (мелко-крупноузловой, портальный с постнекротическим компонентом); выраженный диффузный холестаз и стеатоз паренхимы. Сливные очаги некроза опухолевой и цирротически измененной ткани.

Осложнения основного заболевания. Спленомегалия. Асцит. Гидроторакс. Варикозное расширение вен нижней трети пищевода. Отек головного мозга. Отек легких.

Сопутствующие заболевания. Хронический бронхит. Перибронхиальный пневмосклероз. Эмфизема легких. Склероз поджелудочной железы с петрификатами. Хронический очаговый пиелонефрит. Операция (дата): резекция части желудка и тонкой кишки. Послеоперационная вентральная грыжа.

Эталон ответа:

Имеет место расхождение заключительного клинического и патологоанатомического диагнозов по нозологическому принципу.

2.2.5. Задание 5. Клинико-анатомический анализ летального исхода с оформлением патологоанатомического эпикриза на основании выписки из истории болезни умершего, заключительного клинического и патологоанатомического диагнозов. Комплект – 30 заданий.

2.2.5.1. Вариант задания с инструкцией по выполнению для студентов, эталонами ответов:

Пример ситуационной задачи: Оформите патологоанатомический эпикриз.

Протокол вскрытия №4. Б-ная Ш., 66 лет.

Клинический диагноз:

Дермоидная киста левого яичника. Обширный спаечный процесс малого таза. Состояние после операции удаления дермоидной кисты. Пельвиоперитонит. Бронхопневмония. Нефросклероз. Острая сердечно-сосудистая недостаточность. Отек легких.

Патологоанатомический диагноз:

Основное комбинированное заболевание. Хронический неспецифический язвенный колит с преимущественным поражением сигмовидной кишки. Обострение. Обширный спаечный процесс малого таза и брюшной полости. Амилоидный нефроз (амилоидно-сморщенная почка), амилоидоз селезенки и печени.

Дермоидная киста левого яичника. Операция - лапаротомия и удаление дермоидной кисты. Перфорация стенки сигмовидной кишки с формированием калового абсцесса в зоне удаленной дермоидной кисты.

Осложнения основного заболевания. Ограниченный фибринозно-гнойный перитонит нижнего этажа брюшной полости. Расхождение операционной раны. Релапаротомия, ревизия брюшной полости, наложение вторичного шва. Асцит. Отек легких и головного мозга. Двусторонняя фибринозно-гнойная пневмония.

Сопутствующие заболевания. Хроническая эмфизема легких. Облитерация плевральных полостей. Атеросклероз аорты.

Краткий клинический эпикриз

Поступила в стационар для удаления дермоидной кисты. В анамнезе – заболевания кишечника и свищи в правой подвздошной области. На операции обнаружен обширный спаечный процесс в области малого таза и брюшной полости. На 1 день после операции парез кишечника, на 5- расхождение кожных швов раны. После релапаротомии состояние ухудшилось, нарастают отеки поясницы, нижних конечностей, лица. Кожа бледная, сухая. Анурия. Больная в состоянии сопора. При нарастании симптомов почечной недостаточности больная скончалась.

Анализ крови: азот 64 мг%0-104мг%0, СОЭ 74 мл/час, Л- 16600

Анализ мочи: гипоизостенурия, белок 2,9%-4,0%, много лейкоцитов и свежих эритроцитов.

Эталон ответа:

Патологоанатомический эпикриз

Основной причиной смерти больной Ш., 66 лет является основное комбинированное заболевание, включающее хронический неспецифический язвенный колит и дермоидную кисту левого яичника, при удалении которой в условиях обширного спаечного процесса произошла перфорация стенки сигмовидной кишки, осложнённая развитием ограниченного фибринозно-гнойного перитонита.

Непосредственной причиной смерти следует считать двустороннюю фибринозно-гнойную пневмонию развившуюся в условиях ограниченного перитонита и хронической почечной недостаточности обусловленной общим вторичным амилоидозом с исходом в амилоидно-сморщенные почки.

Имеет место расхождение заключительного клинического и патологоанатомического диагнозов по второму заболеванию из основного комбинированного заболевания 3 категории. Возможной причиной диагностической ошибки является недостаточное обследование больной.

2.2.6. Критерии и шкала оценки

На данном этапе контролируется уровень освоения компетенций

Компетенция	Высокий уровень (100-86)	Средний уровень (85-71)	Низкий уровень (70-56)	47 баллов
ОПК-5	<u>Умеет</u> Самостоятельно анализирует и обобщает результаты изучения макроскопических изменений при важнейших заболеваниях человека <u>Владеет</u> <u>Уверено, правильно и самостоятельно</u> диагностирует важнейшие заболевания человека на микроскопическом уровне, дает функциональную оценку выявленным структурным изменениям	<u>Умеет</u> Самостоятельно анализирует и обобщает результаты изучения макроскопических изменений при важнейших заболеваниях человека, <u>но совершает отдельные несущественные ошибки</u> <u>Владеет</u> <u>Обладает опытом самостоятельной</u> диагностики важнейших заболеваний человека на микроскопическом уровне, функциональной оценки выявленных структурных изменений, <u>допуская</u>	<u>Умеет</u> Совершает ошибки, сопоставляя морфологические и клинические проявления болезни, <u>допуская отдельные существенные ошибки</u> <u>Владеет</u> <u>При помощи преподавателя</u> способен диагностировать морфологические проявления важнейших заболеваний человека на макроскопическом уровне	<u>Не умеет</u> диагностировать важнейшие заболевания человека на микроскопическом уровне, <u>не может</u> дать функциональную оценку выявленным структурным изменениям <u>Не владеет</u> <u>Не способен к самостоятельной</u> диагностике важнейших заболеваний человека на микроскопическом уровне, <u>не может</u> дать функциональную оценку выявленным структурным изменениям

		<u>незначительные ошибки</u>		
ПК-14	<u>Умеет</u> Самостоятельно и без ошибок анализирует и обобщает результаты клинического обследования больного по данным истории болезни умершего и заключительный клинический диагноз; оформляет протокол патологоанатомического вскрытия на основе предложенного алгоритма и материалов аутопсии, обоснованно формулирует патологоанатомический диагноз и эпикриз, оформляет медицинское свидетельство о смерти. Самостоятельно обобщает материалы клинико-анатомического анализа летального исхода с подготовкой доклада на учебной клинико-патологоанатомической конференции (деловая игра). Самостоятельно оформляет направление на патогистологическое	<u>Умеет</u> Самостоятельно анализирует и обобщает результаты клинического обследования больного по данным истории болезни умершего и заключительный клинический диагноз; оформляет протокол патологоанатомического вскрытия на основе предложенного алгоритма и материалов аутопсии, обоснованно формулирует патологоанатомический диагноз и эпикриз, оформляет медицинское свидетельство о смерти. Обобщает материалы клинико-анатомического анализа летального исхода с подготовкой доклада на учебной клинико-патологоанатомической конференции (деловая игра). Самостоятельно оформляет направление на патогистологическое	<u>Умеет</u> При участии преподавателя анализирует и обобщает результаты клинического обследования больного по данным истории болезни умершего и заключительный клинический диагноз; оформляет протокол патологоанатомического вскрытия на основе предложенного алгоритма и материалов аутопсии, формулирует патологоанатомический диагноз и эпикриз, заполняет медицинское свидетельство о смерти. Оформляет направление на патогистологическое исследование биопсийного и операционного материала, анализирует результаты прижизненной морфологической диагностики биопсийного и операционного материала. На всех этапах анализа возможны отдельные существенные	<u>Умеет</u> Не способен к самостоятельному анализу и обобщению результатов клинического обследования больного по данным истории болезни умершего и заключительного клинического диагноза; не может сформулировать патологоанатомический диагноз и эпикриз, оформить медицинское свидетельство о смерти. Не представляет порядок направления материала на патогистологическое исследование биопсийного и операционного материала, не способен анализировать результаты прижизненной морфологической диагностики биопсийного и операционного материала.

	е исследование биопсийного и операционного материала, анализирует результаты прижизненной морфологической диагностики биопсийного и операционного материала. <u>Владеет</u> Уверено, правильно и самостоятельно демонстрирует навыки клинико-анатомического анализа секционного материала; грамотно использует методы клинико-анатомического анализа биопсийного и операционного материала; безошибочно оформляет медицинское свидетельство о смерти.	материала, анализирует результаты прижизненной морфологической диагностики биопсийного и операционного материала. На всех этапах анализа возможны отдельные несущественные ошибки, исправляемые при участии преподавателя. <u>Владеет</u> Обладает опытом клинико-анатомического анализа важнейших заболеваний человека, допуская незначительные ошибки. Обеспечивает оформление медицинского свидетельства о смерти с мелкими несущественными дефектами. Осуществляет клинико-анатомический анализ биопсийного и операционного материала с отдельными незначительными ошибками.	ошибки, частично исправляемые при участии преподавателя. <u>Владеет</u> Под руководством преподавателя способен осуществлять клинико-анатомический анализ секционного, биопсийного и операционного материала; имеет навык оформления медицинского свидетельства о смерти, но на всех этапах возможны отдельные существенные ошибки, частично исправляемые при участии преподавателя.	<u>Владеет</u> Не способен осуществлять клинико-анатомический анализ секционного, биопсийного и операционного материала; не имеет навыка оформления медицинского свидетельства о смерти. На всех этапах клинико-анатомического анализа присутствуют существенные ошибки, не устраняемые при участии преподавателя.
--	--	---	---	--

3.1. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Освоение дисциплины «Клиническая патологическая анатомия» завершается зачетом. Студент допускается к зачету при условии выполнения учебного плана.

Методика проведения зачета

Зачет проводится в рамках последнего занятия, включает: тестовый контроль и практическую часть, состоящую из 5-ти компетентностно-ориентированных заданий. Каждое из выполненных заданий оценивается с учетом выше представленных требований.

Продолжительность зачёта – 60 мин.

Каждый студент получает:

- 1) Карту заданий к типовым задачам для студентов 6 курса, где кратко сформулированы основные требования по выполнению каждого задания,
- 2) Комплект типовых компетентностно-ориентированных заданий, состоящий из 5-ти типовых задач.

Оценка за зачет выставляется в баллах, исходя из 100-бальной шкалы.

Система оценок обучающихся в ИвГМА

Характеристика ответа	Баллы	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть	75-71	4-

допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.		
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	в
Отсутствие на занятии (н/б)	0	журнал не ставится

Поощрительные баллы по предмету:

Выступление с докладом на заседании НСК кафедры (+2 балла)

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла)

Призер недели науки (+ 5 баллов)

Продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5 баллов)

Участник предметной олимпиады кафедры (+1 балл)

Победитель предметной олимпиады кафедры (+ 3 балла)

Результат промежуточной аттестации выставляется в зачетную книжку студента в графе «экзамены» и определяется как среднее арифметическое оценки, полученной на экзамене, и оценки текущей успеваемости.

Удельный вес практической части зачета составляет 60%.

Удельный вес теоретической части зачета составляет 40%.

3.2. Критерии получения студентом итоговой оценки по дисциплине

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов. Не допускается проведение на зачете специального итогового собеседования.

Результаты сдачи зачета оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».

Автор: зав. кафедрой, к.м.н., доцент Демидов В.И.

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
образования**

**«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра фармакологии

**Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине**

КЛИНИЧЕСКАЯ ФАРМАКОЛОГИЯ

Уровень образования: высшее образование - специалитет

Квалификация выпускника: врач-лечебник

Направление подготовки: 31.05.01 «Лечебное дело»

Направленность (специализация) Лечебное дело

Тип образовательной программы: Программа специалитета

Форма обучения: очная

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

2023 г.

I. Паспорт оценочных и методических материалов по дисциплине

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код, наименование компетенции	Наименование индикатора компетенции	Этапы формирования
ОПК-7 Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	Знает ИОПК 7.1 Методы медикаментозного и немедикаментозного лечения, медицинские показания к применению медицинских изделий при наиболее распространенных заболеваниях; группы лекарственных препаратов, применяемых для оказания медицинской помощи при лечении наиболее распространенных заболеваний, механизм их действия, медицинские показания и противопоказания к назначению; совместимость, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные. Умеет ИОПК 7.2 Разрабатывать план лечения детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов	11 семестр

	и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения. Владеет ИОПК-7.3 Навыками назначения медикаментозного и немедикаментозного лечения при наиболее распространенных заболеваниях; осуществления контроля эффективности и безопасности лечения.	
ПК 5 Способен и готов к назначению и проведению оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, 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	ПК 5 Способен и готов к назначению и проведению оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, 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	
ПК12 Способен и готов к ведению медицинской документации, в том числе в электронном виде	Знает ИПК 12.1. Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь амбулаторно, в том числе на дому при вызове медицинского работника ИПК 12.2. Знает правила работы в информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети Интернет Умеет ИПК 12.3. Заполнять медицинскую	

	документацию, в том числе в электронном виде ИПК 12.4. Умеет использовать в профессиональной деятельности информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет" Владеет ИПК 12.5. Ведением медицинской документации, в том числе в электронном виде	
--	--	--

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
1.	ОПК-7	ИОПК 7.1 Знать: Методы медикаментозного и немедикаментозного лечения, медицинские показания к применению медицинских изделий при наиболее распространенных заболеваниях; группы лекарственных препаратов, применяемых для оказания медицинской помощи при лечении наиболее распространенных заболеваний, механизм их действия, медицинские показания и противопоказания к назначению; совместимость, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные. ИОПК 7.2 Уметь: Разрабатывать план лечения детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими	тестовые задания, комплект клинических ситуационных задач	Зачет 11 семестр

		рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения. ИОПК-7.3 Владеть: Навыками назначения медикаментозного и немедикаментозного лечения при наиболее распространенных заболеваниях; осуществления контроля эффективности и безопасности лечения.		
2.	ПК 5	ПК 5 Способен и готов к назначению и проведению оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, 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		
3.	ПК12	ИПК 12.1. Знать: Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь амбулаторно, в том числе на дому при вызове медицинского работника ИПК 12.2. Знает правила работы в информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети Интернет		

		ИПК 12.3. Уметь: Заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде		
		ИПК 12.4. Умеет использовать в профессиональной деятельности информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет"		
		ИПК 12.5. Владеет: Ведением медицинской документации, в том числе в электронном виде		

2. Оценочные средства

2.1. Набор тестовых заданий

2.1.1. Содержание

Для проведения тестового этапа зачета используется набор тестовых заданий с одним вариантом правильных ответов. Базу тестовых заданий составляют 3 варианта тестов по 50 вопросов в каждом варианте (150 вопросов). Тестовые задания используются для проверки теоретических знаний в рамках формируемых компетенций (ОПК 7 - 50 шт., ПК 5 - 100 шт. ПК12)

Примеры тестовых заданий:

ВЫБЕРИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

1. ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ ЛЕКАРСТВЕННЫЙ МОНИТОРИНГ-ЭТО:

- а)наблюдение за появлением побочных эффектов лекарства
- б)использование препарата в необычных дозах
- в) исследование состояния печени и почек во время терапии
- г) регулярное определение концентрации препарата в крови

2. ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ ИНДЕКС ЛЕКАРСТВЕННОГО СРЕДСТВА - ЭТО:

- а)терапевтическая доза лекарства;
- б)отношение концентрации лекарства в органе или ткани к концентрации его в плазме крови;
- в)соотношение между минимальной терапевтической и токсической концентрациями лекарства в плазме;
- г)соотношение между минимальной и максимальной терапевтическими концентрациями лекарства.

3. ВЫБЕРИТЕ ГРУППУ ПРЕПАРАТОВ С САМЫМ УЗКИМ ТЕРАПЕВТИЧЕСКИМ ИНДЕКСОМ:

- а)тиазидовые диуретики
- б)сердечные гликозиды;
- в)ингибиторы АПФ;
- г)пенициллины

Ответы:

- 1) Верный ответ: г;
 - 2) Верный ответ: г;
 - 3) Верный ответ б;
- и т.д.

2.1.2 Критерии и шкала оценки

Критерии оценки тестов

«отлично» - 86-100 баллов

«хорошо» - 71-85 балла

«удовлетворительно» - 56-70 баллов

«неудовлетворительно» - ниже 56 баллов

Тестовая программа считается выполненной при получении студентом оценки 56 баллов и выше. Итоговая оценка по тестированию выставляется в аттестационный лист как «выполнено» / «не выполнено».

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

Итоговое тестирование проводится на последнем занятии дисциплины XI семестра. Имеется 3 варианта тестов по 30 вопросов, 15 вопросов относятся к ОПК-7, 15 вопросов к ПК-5. Продолжительность тестирования – 60 минут. На каждый вопрос необходимо дать один правильный ответ, каждый правильный ответ оценивается в один балл. В случае получения неудовлетворительной оценки студент должен пересдать тест на положительную оценку. График отработок теста вывешивается на кафедре заранее.

Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано».

2.2 Аттестация по практическим навыкам

2.2.1. Содержание

Освоение обучающимися практических умений оценивается по составлению и оформлению фармакоанализа по практико ориентированной задаче по макету (ОПК 7, ПК5, ПК12).

Пример

Больной 65 лет с диагнозом «гипертоническая болезнь II степени, ИБС, стенокардия напряжения стабильная, ФК II, гиперлипидемия (ОХС – 6 ммоль/л, ЛПНП – 4 ммоль/л, ЛПВП – 1,0 ммоль/л), хроническая сердечная недостаточность (ХСН) II стадия, ФК II». АД – 135/95 мм рт. ст., имеется фибрилляция предсердий, постоянная форма, ЧСЖ – 85 уд/мин. Больной получает лечение: эналаприл по 5 мг 2 раза, нифедипин по 10 мг 2 раза, изосорбитадинитрат пролонгированный 40 мг 2 раза, гипотиазид 25 мг 1 раз утром, дигоксин 0,25 мг 1 раз в сутки, верапамил по 120 мг 3 раза. Состояние больного не улучшается.

Макет фармакоанализа курируемого больного

I. Паспортная часть

Ф.И.О. больного _____ возраст _____ пол _____

Анамнез болезни (кратко) _____

Анамнез жизни _____

Лекарственный анамнез (переносимость ЛС, характер побочных явлений)

Клинический диагноз: основной _____

Осложнения _____

Сопутствующие заболевания _____

II. План лечения: _____

III. Фармакодинамическая характеристика применяемых ЛС (1-2 базисных препарата):

№	Название ЛС, его групповая принадлежность	Фармакодинамика: механизм действия, ожидаемые лечебные эффекты, их длительность, время начала и максимальной выраженности	Лечебные эффекты, наблюдаемые у курируемого больного, их клиническое и лабораторно-функциональное выражение

IV. Фармакокинетическая характеристика применяемых ЛС:

№	Название ЛС	F %	Связь с белками плазмы	Vd, л/кг	T _{1/2}	C _{тер.} , мг/л	C _{токс.} , мг/л

V. Режим применения ЛС (возможные пути введения, суточные дозы, кратность введения, связь с приемом пищи, скорость введения).

VI. Клинико-лабораторные оценки эффекта фармакотерапии:

№	Название ЛС	Методы контроля эффектов

VII. Клинико-лабораторные критерии безопасности фармакотерапии:

№	Название ЛС	Нежелательные эффекты	Критерии контроля безопасности

VIII. Особенности взаимодействия применяемых ЛС:

ЛС	А	Б	В	Г
А				
Б				

Условные обозначения:

+ - синергизм

- - антагонизм

± - индифферентное сочетание

? – не знаю

IX. Выписка и оформление рецептов применяемых лекарственных средств.

Х. Общее заключение об эффективности и безопасности фармакотерапии курируемого больного. Предложения по оптимизации лечения.

2.2.2 Критерии и шкала оценки

Критерии оценки навыков

Оценка «отлично» (86 – 100 баллов) выставляется в случае самостоятельного и без ошибок составления адекватного и обоснованного плана лечения детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов; самостоятельно владеет назначением медикаментозного и немедикаментозного лечения при наиболее распространенных заболеваниях; осуществляет контроля эффективности и безопасности лечения. уверено, правильно и самостоятельно проводить экспертную оценку правильности выбора, эффективности и безопасности применения ЛС у конкретного больного. Самостоятельно и без ошибок оформляет медицинскую документацию в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь амбулаторно, в том числе на дому при вызове медицинского работника

Оценка «хорошо» (71 – 85 балла) выставляется : умеет разрабатывать план лечения детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения, но совершает отдельные ошибки; владеет навыками назначения медикаментозного и немедикаментозного лечения при наиболее распространенных заболеваниях; осуществления контроля эффективности и безопасности лечения, но делает ошибки. Уверено, правильно и самостоятельно проводить экспертную оценку правильности выбора, эффективности и безопасности применения ЛС у конкретного больного, но делает ошибки Умеет оформлять медицинскую документацию в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь амбулаторно, в том числе на дому при вызове медицинского работника, но делает ошибки.

Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется в случае умеет под руководством преподавателя разрабатывать план лечения детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения. Под контролем преподавателя владеет самостоятельно, но с ошибками навыками назначения медикаментозного и немедикаментозного лечения при наиболее распространенных заболеваниях; осуществления контроля эффективности и безопасности лечения. С ошибками проводит экспертную оценку правильности выбора, эффективности и безопасности применения ЛС у конкретного больного. С ошибками навыками заполнения медицинской документации, в том числе в электронном виде, ведением медицинской документации, в том числе в электронном виде.

Оценка «неудовлетворительно» (ниже 56 баллов) выставляется: не способен даже под руководством преподавателя разрабатывать план лечения детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения. Не способен к самостоятельному назначению медикаментозного и немедикаментозного лечения при наиболее распространенных заболеваниях; осуществления контроля эффективности и безопасности лечения. Не способен к проведению экспертной оценки правильности выбора, эффективности и безопасности применения ЛС у конкретного больного. Не способен заполнить медицинскую документацию, в том числе в электронном виде ведением медицинской документации, в том числе в электронном виде.

Обучающемуся необходимо показать владение не менее чем двумя практическими умениями. Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

На данном этапе выясняется уровень освоения компетенций

Компетенция	Высокий уровень (86-100 баллов)	Средний уровень (71-85 баллов)	Низкий уровень (56-70 баллов)	Менее 56 баллов
ОПК 7	Умеет Самостоятельно и без ошибок разрабатывать план лечения детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшие в	Умеет разрабатывать план лечения детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшие в результате диагностических	Умеет под руководством преподавателя разрабатывать план лечения детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшие в	Не умеет Не способен даже под руководством преподавателя разрабатывать план лечения детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе

	результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения. Самостоятельно владеет Навыками назначения медикаментозного и немедикаментозного лечения при наиболее распространенных заболеваниях; осуществления контроля эффективности и безопасности лечения.	или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения. <u>но совершает отдельные ошибки</u> Владеет навыками назначения медикаментозного и немедикаментозного лечения при наиболее распространенных заболеваниях; осуществления контроля эффективности и безопасности лечения, <u>но делает ошибки</u>	результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения. Под контролем преподавателя владеет Самостоятельно, но с ошибками навыками назначения медикаментозного и немедикаментозного лечения при наиболее распространенных заболеваниях; осуществления контроля эффективности и безопасности лечения.	непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения. Не владеет Не способен к самостоятельному у назначению медикаментозного и немедикаментозного лечения при наиболее распространенных заболеваниях; осуществления контроля эффективности и безопасности лечения
ПК 5	Умеет Самостоятельно и без ошибок назначать и проводить оценку эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи,	. Умеет Самостоятельно назначать и проводить оценку эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими	. Умеет под руководством преподавателя назначать и проводить оценку эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи,	Не умеет Не способен даже под руководством преподавателя назначать и проводить оценку эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской

	клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи Владеет уверенно, правильно и самостоятельно проводить экспертную оценку правильности выбора, эффективности и безопасности применения ЛС у конкретного больного.	рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи, но делает ошибки Владеет уверенно, правильно и самостоятельно проводить экспертную оценку правильности выбора, эффективности и безопасности применения ЛС у конкретного больного, но делает ошибки	клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи, но <u>совершает отдельные ошибки</u> Владеет С ошибками проводит экспертную оценку правильности выбора, эффективности и безопасности применения ЛС у конкретного больного	помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи Владеет Не способен к проведению экспертной оценки правильности выбора, эффективности и безопасности применения ЛС у конкретного больного
ПК 12	Умеет Самостоятельно и без ошибок оформлять медицинскую документацию в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь амбулаторно, в том числе на дому при вызове медицинского работника Владеет навыками заполнения медицинской документации, в том числе в электронном виде, ведением медицинской документации, в	Умеет оформлять медицинскую документацию в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь амбулаторно, в том числе на дому при вызове медицинского работника, но делает ошибки Владеет навыками заполнения медицинской документации, в том числе в электронном виде, ведением медицинской документации, в том числе в	Умеет под руководством преподавателя оформлять медицинскую документацию в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь амбулаторно, в том числе на дому при вызове медицинского работника, но <u>совершает отдельные ошибки</u> Владеет С ошибками навыками заполнения медицинской документации, в том числе в	Не умеет не способен даже под руководством преподавателя оформлять медицинскую документацию в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь амбулаторно, в том числе на дому при вызове медицинского работника Владеет Не способен заполнить медицинскую документацию, в том числе в электронном виде, ведением медицинской

	том числе в электронном виде	электронном виде, но делает ошибки	электронном виде, ведением медицинской документации, в том числе в электронном виде	документации, в том числе в электронном виде
--	------------------------------	------------------------------------	---	--

3. Критерии получения студентом зачета по дисциплине – Клиническая фармакология

Система оценок обучающихся

Характеристика ответа	Баллы	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные	80-76	4

признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.		
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	в журнал не ставится
Отсутствие на занятии (н/б)	0	

Поощрительные баллы по предмету:

Выступление с докладом на заседании НСК кафедры (+2 балла)
Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла)
Призер недели науки (+ 5 баллов)
Продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5 баллов)
Участник предметной олимпиады кафедры (+1 балл)
Победитель предметной олимпиады кафедры (+ 3 балла)
«Штрафные» баллы по предмету:
Пропуск лекции по неуважительной причине (- 2 балла)
Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)
Неликвидация академической задолженности до конца семестра (- 5 баллов).
Опоздание на занятия (-1 балл)

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения 2 этапов:

- итогового тестового контроля знаний с результатом «Сдано» при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания;
- проверки практических умений с результатом «Выполнено» при владении не менее чем двумя практическими умениями.

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов. Результаты сдачи зачета оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».

Авторы-составители: д.м.н., проф. Гришина Т.Р.; к.м.н., доц. Федотова Л.Э., к.м.н., доц. Лиманова О.А

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра иностранных языков

**Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине**

«Латинский язык»

Уровень образования:	высшее образование - специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 Лечебное дело
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	программа специалитета
Форма обучения:	очная
Срок освоения образовательной программы:	6 лет

2023 г.

1. Паспорт оценочных и методических материалов по дисциплине

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код, наименование компетенции	Наименование индикатора компетенции	Этапы формирования
УК 4 Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия	ИУК 4.1. Знает: основы устной и письменной коммуникации на русском и иностранном языках, требования к деловой коммуникации ИУК 4.2. Умеет: выражать свои мысли на русском и иностранном языке при деловой коммуникации ИУК 4.3. Владеет навыками: составления текстов на русском и иностранном языках, связанных с профессиональной деятельностью; перевода медицинских текстов с иностранного языка на русский; говорения на русском и иностранном языках	1 и 2 семестр
УК 5 Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия	ИУК 5.1. Знает: основы межкультурной коммуникации; ИУК 5.2. Умеет: грамотно, доступно излагать профессиональную информацию в процессе межкультурного взаимодействия; ИУК 5.3. Владеет навыками: продуктивного взаимодействия в профессиональной среде с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей; преодоления коммуникативных, образовательных, этнических, конфессиональных и других барьеров в процессе межкультурного взаимодействия	1 и 2 семестр

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
	УК 4	ИУК 4.1 Знать: основы устной профессиональной коммуникации на латинском языке, требования к письменной профессиональной деловой коммуникации с использованием латинского языка (оформление рецепта, истории болезни)	1) комплекты тестовых заданий 2) комплекты компетентностно-ориентированных заданий	Зачет 2-й семестр
		ИУК 4.2 Уметь: грамотно и осознанно пользоваться профессиональной терминологией на латинском языке для выражения своих мыслей при деловой коммуникации		
		ИУК 4.3 Владеть навыками: составления многословных терминов, связанных с профессиональной деятельностью, на русском и латинском языках; перевода медицинских терминов с латинского языка на русский и их толкования; правильного орфоэпического оформления анатомических, клинических и фармацевтических терминов на русском и латинском языках		
	УК 5	ИУК 5.1 Знать: исторические этапы формирования латинского и древнегреческого языков и их роль в становлении и развитии медицинской терминологии; принципы создания международных номенклатур на латинском языке; общеязыковые закономерности европейских языков; основы межкультурной коммуникации с использованием латинского языка в качестве интернационального языка медицинской науки		
		ИУК 5.2 Уметь: формировать научные понятия в трех главных подсистемах медицинской терминологии; определять общий смысл клинических терминов по соответствующим продуктивным словообразовательным моделям; вычленять частотные отрезки и понимать их конкретное значение в		

		составе наименования лекарственных средств		
		ИУК 5.3 Владеть навыками: продуктивного общения в профессиональной среде коллег, преодоления коммуникативных и других барьеров в процессе взаимодействия с пациентами и их родственниками с помощью профессиональных терминов и выражений на латинском языке		

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство: тестовые задания

Всего разработано 200 тестовых заданий, по 100 тестовых вопросов на каждую компетенцию.

2.1.1. Содержание

Разработано 4 варианта проверочных тестовых заданий, в том числе в электронных *google*-формах и в виртуальной образовательной среде вуза *Moodle*. Каждый вариант содержит 50 заданий – 25 тестовых вопросов для проверки освоения компетенции УК-4 и 25 тестовых вопросов для проверки освоения компетенции УК-5.

Инструкция по выполнению для обучающихся:

В КАЖДОМ ЗАДАНИИ УКАЗАТЬ ЕДИНСТВЕННЫЙ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ ИЗ ЧЕТЫРЕХ ПРЕДЛОЖЕННЫХ ВАРИАНТОВ.

Примеры:

I. СГИБАЮЩАЯ МЫШЦА:

1. musculus buccinator
2. musculus flexor
3. musculus extensor
4. musculus levator

Правильный ответ: 2

II. УКАЗАТЬ ТЕРМИН, В КОТОРОМ ИСПОЛЬЗОВАН КОНЕЧНЫЙ ТЭ СО ЗНАЧЕНИЕМ «СПОСОБ ЛЕЧЕНИЯ»:

1. orthopaedia
2. psychiatria
3. phytotherapia
4. logopaedia

Правильный ответ: 3

III. ПРАВИЛЬНЫЙ ВАРИАНТ НАЧАЛА ЛАТИНСКОЙ ЧАСТИ РЕЦЕПТА:

1. Repête:
2. Recīpe:
3. Misce:
4. Signa:

Правильный ответ: 2

2.1.2. Критерии и шкала оценки

0-55% правильных ответов	менее 56 баллов	«неудовлетворительно»
56-70% правильных ответов	56-70 баллов	«удовлетворительно»
71-85 % правильных ответов	71-85 баллов	«хорошо»
86-100% правильных ответов	86-100 баллов	«отлично»

Результаты тестирования оценивается как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Компьютерный тест проводится на заключительном занятии 2 семестра. Продолжительность тестирования – 30 минут. Тест содержит 50 тестовых вопросов. На каждый вопрос необходимо выбрать единственный правильный ответ; каждый правильный ответ оценивается в один балл.

Результат тестирования оценивается как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

В случае получения неудовлетворительной оценки студент должен пересдать тест на положительную оценку. График отработок теста вывешивается на кафедре.

2.2. Оценочное средство: компетентностно-ориентированные задания

2.2.1. Содержание

I. УК-4

Инструкция по выполнению для обучающихся:

ПЕРЕВЕДИТЕ НА ЛАТИНСКИЙ ЯЗЫК

1. Большой небный канал
2. Влагалище пальца руки
3. Мышца лица
4. Отросток решетчатой кости

Эталон ответа:

1. canalis palatinus major
2. vagina digiti manus
3. musculi faciei
4. processus ossis ethmoidalis

II. УК-4

Инструкция по выполнению для обучающихся:

СОСТАВЬТЕ ТЕРМИНЫ С ЗАДАННЫМ ЗНАЧЕНИЕМ:

1. перегревание организма
2. размягчение костей
3. опущение века
4. деструкция костной и хрящевой ткани с их полным рассасыванием

Эталон ответа:

1. hyperthermia

2. osteomalacia
3. blepharoptosis
4. osteochodrolysis

III. УК-4

Инструкция по выполнению для обучающихся:

ПЕРЕВЕДИТЕ РЕЦЕПТ:

Возьми: Свечи с ихтиолом 0,2 числом 10

Выдать. Обозначить:

Эталон ответа:

Recipe. Suppositoria cum Ichthyolo 0,2 numero 10

Detur. Signetur.

IV. УК-5

Инструкция по выполнению для обучающихся:

НАПИШИТЕ НА ЛАТИНСКОМ ЯЗЫКЕ:

1. подсолнечное масло
2. раствор кислоты
3. сульфат атропина
4. цветки ромашки

Эталон ответа:

1. oleum Helianthi
2. solutio Acidi
3. Athropini sulfas
4. flores Chamomillae

V. УК-5

Инструкция по выполнению для обучающихся:

ПЕРЕВЕДИТЕ КЛИНИЧЕСКИЙ ТЕРМИН **НАЕМАНГИОМА** ПО
НЕПОСРЕДСТВЕННО СОСТАВЛЯЮЩИМ

Эталон ответа:

наем- - кровь; анги- - сосуд; -ома – опухоль
(доброкачественная) опухоль кровеносных сосудов

VI. УК-5

Инструкция по выполнению для обучающихся:

УКАЖИТЕ КЛИНИЧЕСКИЙ ТЕРМИН СО ЗНАЧЕНИЕМ «БОЛЬ В ОБЛАСТИ
ПИЩЕВОДА»:

1. oesophagodynia
2. oesophagoscopia
3. oesophagitis
4. oesophagostenosis

Эталон ответа: 1

VII. УК-5

Инструкция по выполнению для обучающихся:

УКАЖИТЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА, ПРИМЕНЯЕМЫЕ В ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИИ.

1. Auxobil
2. Antistruminum
3. Mucosol
4. Vascoten

Эталон ответа: 1

2.2.2. Критерии и шкала оценки

Комп етенц ия	высокий уровень (86-100 баллов)	средний уровень (71-85 баллов)	низкий уровень (56-70 баллов)	менее 56 баллов
УК 4	Умеет: самостоятельно, грамотно и осознанно пользоваться профессиональ ной терминологией на латинском языке при деловой коммуникации Владет: навыками уверенного, безошибочного составления на русском и латинском языках многословных терминов, связанных с профессиональ ной деятельностью; перевода и толкования медицинских терминов с латинского языка на русский; правильного орфоэпического оформления анатомических,	Умеет: самостоятельно, допуская единичные ошибки, грамотно и осознанно пользоваться профессиональ ной терминологией на латинском языке при деловой коммуникации Владет: навыками самостоятельного составления на русском и латинском языках многословных терминов, связанных с профессиональ ной деятельностью; перевода и толкования медицинских терминов с латинского языка на русский; правильного орфоэпического оформления анатомических, клинических и	Умеет: грамотно и осознанно пользоваться профессиональ ной терминологией на латинском языке при деловой коммуникации только под руководством преподавателя Владет: неразвитыми навыками самостоятельного составления на русском и латинском языках многословных терминов, связанных с профессиональ ной деятельностью; незрелыми навыками перевода и толкования медицинских терминов с латинского языка на русский; навыками орфоэпического	Умеет: не может ни самостоятельно , ни под руководством преподавателя грамотно и осознанно пользоваться профессиональ ной терминологией на латинском языке при деловой коммуникации Владет: не способен к самостоятельно му и правильному составлению на русском и латинском языках многословных терминов, связанных с профессиональ ной деятельностью; грамотному переводу и толкованию медицинских терминов с латинского

	клинических и фармацевтических терминов на русском и латинском языках	фармацевтических терминов на русском и латинском языках; <u>допускает отдельные несущественные ошибки</u>	оформления анатомических, клинических и фармацевтических терминов на русском и латинском языках; <u>совершает ошибки, исправляемые под руководством преподавателя</u>	языка на русский; правильному орфоэпическому оформлению анатомических, клинических и фармацевтических терминов на русском и латинском языках; <u>допускает многочисленные ошибки</u>
УК 5	<u>Умеет:</u> самостоятельно и безошибочно формулировать научные понятия трех главных подсистем медицинской терминологии; определять общий смысл клинических терминов по соответствующим продуктивным словообразовательным моделям; вычленять частотные отрезки и понимать их конкретное значение в составе наименований лекарственных средств; грамотно оформляет латинскую часть рецепта <u>Владеет:</u>	<u>Умеет:</u> самостоятельно, допуская единичные ошибки формулировать научные понятия трех главных подсистем медицинской терминологии; определять общий смысл клинических терминов по соответствующим продуктивным моделям словообразования; вычленять частотные отрезки с пониманием их конкретного значения в составе наименований лекарственных средств; оформлять латинскую часть рецепта <u>Владеет:</u>	<u>Умеет:</u> только под руководством преподавателя формулировать научные понятия трех главных подсистем медицинской терминологии; определять общий смысл клинических терминов по соответствующим продуктивным словообразовательным моделям; вычленять частотные отрезки и понимать их конкретное значение в составе наименований лекарственных средств; оформлять латинскую часть рецепта <u>Владеет:</u> навыками продуктивного	<u>Умеет:</u> не может ни самостоятельно, ни под руководством преподавателя сформулировать научные понятия трех главных подсистем медицинской терминологии; определять общий смысл клинических терминов по соответствующим продуктивным моделям словообразования; вычленять частотные отрезки и понимать их конкретное значение в составе наименований лекарственных средств. <u>Не владеет</u> навыками: продуктивного общения в

навыками <u>уверенного, безошибочного, самостоятельного</u> продуктивного общения в профессиональной среде коллег, преодоления коммуникативных барьеров в процессе взаимодействия с пациентами и их родственниками с помощью профессиональных терминов и выражений на латинском языке	навыками продуктивного профессионального общения в среде коллег; <u>преодоления коммуникативных барьеров в процессе взаимодействия с пациентами и их родственниками с помощью профессиональных терминов и выражений на латинском языке, но совершает отдельные лексико-грамматические ошибки</u>	общения в профессиональной среде коллег, преодоления коммуникативных барьеров в процессе взаимодействия с пациентами и их родственниками с помощью профессиональных терминов и выражений на латинском языке, <u>однако не всегда точно переводит термины с русского на латинский и наоборот, совсем не развита языковая догадка</u>	профессиональной среде коллег, преодоления коммуникативных барьеров в процессе взаимодействия с пациентами и их родственниками с помощью профессиональных терминов и выражений на латинском языке; <u>отсутствуют основные лексико-грамматические языковые навыки, допускает большое количество ошибок</u>
---	--	---	--

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Компетентностно-ориентированные задания итогового теста оценивают освоенные обучающимися практические умения и приобретенный опыт практической подготовки по дисциплине. Обучающемуся необходимо продемонстрировать практические навыки и сформированные профессиональные компетенции в соответствии с уровнем их освоения.

Результаты выполнения компетентностно-ориентированных заданий и умений оцениваются как «зачтено», «не зачтено». «Зачтено» выставляется студенту при успешном выполнении обоих этапов зачета.

Система оценок обучающихся в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе	95-91	5

прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.		
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3

Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	в журнал не ставится
Отсутствие на занятии (н/б)	0	

3. Критерии получения студентом зачета по дисциплине

Зачет является формой итоговой проверки усвоения обучающимся теоретического материала и практических умений по дисциплине. Зачет проводится на заключительном занятии весеннего семестра, после завершения всех предусмотренных учебным планом занятий по соответствующей дисциплине до начала экзаменационной сессии. Условием допуска обучающегося к зачету является полное прохождение им учебного плана данной дисциплины.

Зачет включает в себя два этапа.

I. Тестовый контроль знаний

Данный этап зачета считается выполненным при наличии не менее 56% правильных ответов на тестовые задания. При неудовлетворительном результате тестирования обучающийся допускается к следующему этапу с условием обязательного проведения повторного тестового контроля. Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано».

II. Проверка практических умений, опыта (владений)

На этом этапе зачета оценивается освоение обучающимися практических навыков в соответствии с уровнем их освоения. Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Результаты сдачи зачетов оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено». «Зачтено» заносится в зачетно-экзаменационную ведомость и зачетную книжку обучающегося с указанием общего количества часов, пройденных по дисциплине к моменту промежуточной аттестации. Отметка «не зачтено» проставляется только в зачетно-экзаменационную ведомость.

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Кафедра физической культуры**

**Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине
«Лечебная физкультура и спортивная медицина»**

Уровень образования: высшее образование - специалитет
Направление подготовки (специальность) 31.05.01 «Лечебное дело»
Квалификация выпускника – врач-лечебник
Направленность (специализация): Лечебное дело
Форма обучения – очная
Тип образовательной программы: программа специалитета
Срок освоения образовательной программы: 6 лет

2023 г.

1. Паспорт оценочных и методических материалов по дисциплине

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код / текст компетенции	Индикатор компетенции	Этапы формирования
УК 7 Способен поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности	ИУК 7.1 Знает: <u>здоровьесберегающие технологии для поддержания здорового образа жизни с учетом физиологических особенностей организма</u> ИУК 7.2 Умеет: грамотно и эргономично, логично планировать свое рабочее и свободное время для оптимального сочетания физической и умственной нагрузки и обеспечения работоспособности; <u>поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности и соблюдать нормы здорового образа жизни</u> ИУК 7.3 Владеет навыками: <u>поддержания должного уровня физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности и соблюдения норм здорового образа жизни</u>	8, 9 семестр
УК 9 Способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах	ИУК 9.1 Знает: <u>основы дефектологии</u> ИУК 9.2 Умеет: наладить эффективную коммуникацию и создать толерантную среду при работе с лицами с ограниченными возможностями здоровья и инвалидами ИУК 9.3 Владеет навыками: медико-социальной и организационной поддержки (сопровождения) лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов при получении ими медицинской помощи	8, 9 семестр
ОПК 2 Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике инфекционных и неинфекционных заболеваний у детей, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	ИОПК 2.1 Знает: <u>основные критерии здорового образа жизни и методы его формирования</u> ; социально-гигиенические и медицинские аспекты алкоголизма, наркоманий, токсикоманий, основные принципы их профилактики; формы и методы санитарно-гигиенического просвещения среди пациентов (их законных представителей), медицинских работников; <u>основные гигиенические мероприятия оздоровительного характера, способствующие укреплению здоровья и профилактике возникновения наиболее распространенных заболеваний</u> ; основы профилактической медицины; этапы планирования и внедрения коммунальных программ профилактики наиболее распространенных инфекционных и неинфекционных заболеваний у детей. ИОПК 2.2 Умеет: проводить санитарно-гигиеническое просвещение среди детей и взрослых пациентов (их законных представителей) и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни и профилактики наиболее распространенных	8, 9 семестр

	заболеваний; <u>формировать у детей и взрослых (их законных представителей) поведение, направленное на сохранение и повышение уровня соматического здоровья; разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни; в том числе программы профилактики употребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ; разрабатывать план профилактических мероприятий и осуществлять методы групповой и индивидуальной профилактики наиболее распространенных инфекционных и неинфекционных заболеваний у детей; назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний; проводить подбор и назначение лекарственных препаратов и немедикаментозных методов для профилактики наиболее распространенных инфекционных и неинфекционных заболеваний у детей.</u> ИОПК 2.3 Владеет навыками: пропаганды здорового образа жизни и профилактики наиболее распространенных заболеваний; проведения санитарно-просветительской работы среди детей и взрослых; <u>формирования у детей и взрослых пациентов (их законных представителей) поведения, направленного на сохранение и повышение уровня соматического здоровья; формирования программ здорового образа жизни, включая программы профилактики употребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ; разработки плана профилактических мероприятий и осуществления методов групповой и индивидуальной профилактики наиболее распространенных инфекционных и неинфекционных заболеваний у детей; назначения профилактических мероприятий детям и взрослым с учетом факторов риска, онкологической и гигиенической профилактики в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; подбора и назначения лекарственных препаратов и немедикаментозных методов для профилактики наиболее распространенных инфекционных и неинфекционных заболеваний у детей.</u>	
ОПК 3 Способен к противодействию применения допинга в спорте и борьбе с ним	ИОПК 3.1 Знает: основы законодательства в области противодействия применения допинга в спорте; механизмы действия основных лекарственных препаратов, применяющихся в качестве допинга в спорте.	8, 9 семестр

	ИОПК 3.2 Умеет: <u>применять знания механизмов действия основных лекарственных препаратов, применяющихся в качестве допинга в спорте, для организации борьбы с ним;</u> проводить санитарно-просветительскую работу среди различных групп населения. ИОПК 3.3 Владеет навыками: проведения санитарно-просветительской работы, направленной на борьбу с допингом в спорте.	
--	---	--

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
1.	УК 7	ИУК 7.1 Знает -здоровьесберегающие технологии для поддержания здорового образа жизни с учетом физиологических особенностей организма ИУК 7.2 Умеет - поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности и соблюдать нормы здорового образа жизни; - составлять и подбирать индивидуальные комплексы лечебной физической культуры ИУК 7.3 Владеет навыками - поддержания должного уровня физической подготовленности, повышения функциональных возможностей организма для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности и соблюдения норм здорового образа жизни	Комплекты : - тестовых заданий (150) - практикоориентированные задачи (20)	Зачет, 9 семестр
2.	УК 9	ИУК 9.1 Знать: - основы дефектологии в части моторных нарушений и физических недостатков		
3.	ОПК 2	ИОПК 2.1 Знать: - основные критерии здорового образа жизни и методы его формирования; - механизм действия основных средств и форм лечебной физической культуры и спорта на физиологическое состояние органов и систем; - основные методы исследования, применяемые		

		в лечебной физкультуре и спортивной медицине для подбора адекватной физической нагрузки и укрепления здоровья; - основные мероприятия оздоровительного характера, способствующие укреплению здоровья и профилактике возникновения наиболее распространенных заболеваний; - критерии отнесения к медицинским группам для занятий физической культурой, а также допуска к занятиям спортом; - характеристику и содержание основных двигательных режимов, их влияние на общее состояние организма; - новые технологии в лечебной физкультуре и спорте		
		ИОПК 2.2 Уметь: - формировать у детей и взрослых (их законных представителей) поведение, направленное на мотивированные занятия физической культурой и спортом для сохранения и повышения уровня соматического здоровья; - проводить подбор немедикаментозных методов для профилактики наиболее распространенных заболеваний; - проводить врачебно-педагогические наблюдения на занятиях лечебной физкультуры и спортивных тренировках; - проводить функциональное тестирование с целью оценки адекватности физической нагрузки функциональным возможностям лиц, занимающихся лечебной физкультурой и спортом; - давать рекомендации по выбору вида спорта		
		ИОПК 2.3 Владеть навыками: - формирования у детей и взрослых пациентов (их законных представителей) поведения, направленного на сохранение и повышение уровня соматического здоровья; формирования программ здорового образа жизни; - методикой оценки физического развития и функциональных проб; - подбора немедикаментозных методов для профилактики наиболее распространенных заболеваний		
4.	ОПК 3	ИОПК 3.1 Знать: основы антидопингового контроля ИОПК 3.2 Уметь: применять знания механизмов действия основных лекарственных препаратов, применяющихся в качестве допинга в спорте, для организации борьбы с ним		

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство: тестовые задания.

2.1.1. Содержание.

Тестовый контроль состоит из 150 заданий, из которых: 50 на компетенцию УК 7, 25 на компетенцию УК 9, 50 на компетенцию ОПК 2 и 25 на компетенцию ОПК 3. Все задания с выбором одного или нескольких правильных ответов из четырех.

Инструкция: выберите один или несколько правильных ответов

Примеры:

1. СПОСОБНОСТЬ ВЫПОЛНЯТЬ ДВИЖЕНИЯ С БОЛЬШОЙ АМПЛИТУДОЙ. ЭТОМУ ОПРЕДЕЛЕНИЮ СООТВЕТСТВУЕТ ПОНЯТИЕ:

- А) Гибкость
- Б) Ловкость
- В) Размашистость
- Г) Координация

Правильный ответ: Б.

2. РЕЗУЛЬТАТОМ ФИЗИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ ПРИНЯТО НАЗЫВАТЬ:

- А) Физическое состояние
- Б) Физическая подготовленность
- В) Двигательная одаренность
- Г) Физический показатель

Правильный ответ: Б.

3. НАУКА, ИЗУЧАЮЩАЯ ЗАКОНОМЕРНОСТИ ДВИЖЕНИЯ В ЖИВЫХ СИСТЕМАХ, НАЗЫВАЕТСЯ:

- А) Кибернетика
- Б) Кинетика
- В) Биомеханика
- Г) Кинематика

Правильный ответ: В.

4. ЧТО ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННОГО НЕ ОТНОСИТСЯ К ФОРМАМ ЛФК?

- А) Лечебная гимнастика
- Б) Восточные практики
- В) Утренняя гигиеническая гимнастика
- Г) Дозированные восхождения (терренкур)

Правильный ответ: Б.

5. КАКИЕ УПРАЖНЕНИЯ НЕ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧАТЬ ПАЦИЕНТАМ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПОТОНИЕЙ?

- А) Упражнения изометрического характера
- Б) Упражнения малой интенсивности, большой продолжительности
- В) Упражнения средней интенсивности, большой продолжительности
- Г) Упражнения большой интенсивности, большой продолжительности

Правильный ответ: Г

6. ЧТО НЕ СЛЕДУЕТ ПРИМЕНЯТЬ НА ПОЛИКЛИНИЧЕСКОМ (САНАТОРНОМ) ЭТАПЕ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ

- А) Велотренировки
- Б) Ходьба
- В) Плавание кролем
- Г) Бег

Правильный ответ: В

7. ОСНОВНОЙ ОБМЕН У ОТНОСИТЕЛЬНО ЗДОРОВОГО ВЗРОСЛОГО МУЖЧИНЫ В УСЛОВИЯХ ПОКОЯ НА 1 КГ ФАКТИЧЕСКОЙ МАССЫ ТЕЛА В СУТКИ СОСТАВЛЯЕТ:

- А) 15 ккал
- Б) 25 ккал
- В) 35 ккал
- Г) 40 ккал

Правильный ответ: Б

8. КРИТЕРИЯМИ ОЦЕНКИ РЕЗУЛЬТАТА ПРОБЫ МАРТИНЕ ЯВЛЯЮТСЯ:

- А) Частота сердечных сокращений в ответ на физическую нагрузку
- Б) Характер и величина изменения систолического и диастолического артериального давления
- В) Время восстановления ЧСС и АД после физической нагрузки до исходных величин.
- Г) Скорость утомления обследуемого

Правильный ответ: А, Б, В.

9. УВЕЛИЧЕНИЕ МАССЫ ЖЕЛУДОЧКОВ СЕРДЦА ПРИ ГИПЕРТРОФИИ МИОКАРДА У СПОРТСМЕНОВ ОБУСЛОВЛЕНО:

- А) Увеличением жировых отложений
- Б) Увеличением количества мышечных волокон
- В) Увеличением размера каждого волокна
- Г) Дилатацией сердца

Правильный ответ: В

10. ЗАПРОС НА ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЗАПРЕЩЕННЫХ СУБСТАНЦИЙ (TUE) ПОДАЕТ:

- А) Спортсмен
- Б) Тренер при помощи спортивного врача
- В) Врач команды
- Г) Судья соревнований
- Д) Администратор команды

Правильный ответ: А

11. КОМПЛЕКС МЕТОДОВ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СПОРТИВНОЙ ПРИГОДНОСТИ ВКЛЮЧАЕТ:

- А) Медицинское обследование
- Б) Психологические тесты
- В) Наследственность
- Г) Педагогические методы

Правильный ответ: А, Б, В, Г.

12. ДЛЯ ОБЛЕГЧЕНИЯ И СОКРАЩЕНИЯ ПЕРИОДА АДАПТАЦИИ СПОРТСМЕНОВ ПОСЛЕ ДАЛЬНЕГО ПЕРЕЛЁТА НА ВОСТОК ПОКАЗАНО:

- А) Предварительное, в течение недели предшествующей вылету, постепенное смещение времени тренировок на более позднее (на 1-3 часа)
- Б) Предварительное, в течение недели предшествующей вылету, постепенное смещение времени тренировок на более раннее (на 1-3 часа)
- В) Отказ в последнюю неделю перед вылетом от тренировки в утренние часы (7-9 часов утра), более поздний подъем и завтрак

4. Отказ в последнюю неделю перед вылетом от тренировки в вечерние часы (7-9 часов вечера), более ранний подъем и завтрак

Правильный ответ: А, В

2.1.2. Критерии и шкала оценки

0-55% правильных ответов	менее 56 баллов	«неудовлетворительно»
56-70% правильных ответов	56-70 баллов	«удовлетворительно»
71-85 % правильных ответов	71-85 баллов	«хорошо»

86-100% правильных ответов	86-100 баллов	«отлично»
----------------------------	---------------	-----------

Результаты тестирования оценивается как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

Тестирование проводится на заключительном занятии. Имеется 10 вариантов тестов по 15 вопросов. Общее количество вопросов – 150. Продолжительность тестирования – 30 минут. На каждый вопрос необходимо дать один или несколько правильных ответов.

Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

В случае получения неудовлетворительной оценки студент должен пересдать тест на положительную оценку. График пересдачи теста вывешивается на кафедре заранее.

2.2. Оценочное средство – практико-ориентированные задачи.

2.2.1. Содержание.

Для проверки оценки практических умений, опыта (владений) имеется 20 практико-ориентированных задач.

Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на задания.

Пример.

ЗАДАЧА

Задача 1.

Студент в возрасте 17 лет. Проведена проба с дозированной физической нагрузкой Мартине-Кушелевского (20 глубоких приседаний за 30 секунд). Ниже приведен протокол регистрации результатов.

Протокол регистрации результатов функциональной пробы Мартине-Кушелевского

Покой: Пульс – 13, 13, 13, 13 в минуту АД – 100/60 мм рт. ст.								
Нагрузка: 20 приседаний за 30 секунд								
Частота пульса за каждые 10 секунд после нагрузки							Примечания	
Секунды	Минуты							
	1-я	2-я	3-я	4-я	5-я	6-я		
10	24	22	18	18	16	14		Отмечалось покраснение лица, появился пот на лице.
20		20	20	20	14	14		
30	-	20	18	18	16	14		
40	-	20	18	18	14	14		
50	-	20	18	16	16	14		
60	22	20	18	16	16	12		

Отмечалось покраснение лица, появился пот на лице.

АД 140/75

110/65

Задание:

1. Определите тип реакции сердечно-сосудистой системы на дозированную физическую нагрузку, объясните ответ. (УК 7)
2. Определите дальнейшую тактику в обследовании пациента. (УК 7)
3. Какие физические нагрузки могут быть рекомендованы в данном случае. (УК 7)

Эталон правильного ответа:

1. У студента в ходе дозированной физической нагрузке определен гипертонический тип реакции сердечно-сосудистой системы. Такой вывод сделан на основании динамики изменений пульса, артериального давления в ответ на нагрузку и времени их восстановления до исходных величин. А именно: пульс участился на 83% (более чем на 80%), систолическое артериальное давление увеличилось на 40% (более чем на 25%),

диастолическое артериальное давление увеличилось на 25% (вместо снижения), период восстановления увеличен более 3 минут.

2. Гипертонический тип реакции требует проведения дополнительного обследования. Величина тренировочной нагрузки определяется по результатам велоэргометрической пробы.

3. Гипертонический тип реакции существенным образом ограничивает объем и интенсивность физических нагрузок. Рекомендуются: дозированная ходьба, дыхательная гимнастика, персональные тренировки на кардиотренажерах под контролем ЧСС и АД.

Задача 2. За консультацией по поводу индивидуального двигательного режима обратилась женщина 40 лет. Диагноз: ВРВ нижних конечностей. Масса тела 76 кг (избыточная при рекомендуемой — 67 кг). Последние 10 лет физическая активность в объеме бытовых нагрузок. Цель предстоящих тренировок — общеукрепляющее воздействие и снижение массы тела. Имеющиеся программы тренировки в фитнес-центре: аэробика (различные виды), аквааэробика, плавание, тренажерный зал, йога, танцевальные программы, «сайкл» — групповая кардиотренировка на велотренажерах. Ваши рекомендации по индивидуальному плану занятий?

Задание:

1. Какие из перечисленных фитнес-программ ей показаны? (ОПК 2)
2. Сколько раз в неделю целесообразно тренироваться? (ОПК 2)
3. Рекомендуемый диапазон пульса во время нагрузки? (ОПК 2)
4. Какие дополнительные фитнес-тестирования порекомендуете? (ОПК 2)

Эталон правильного ответа:

1. Плавание, аквааэробика, тренажерный зал — только персональные тренировки в щадяще-тренирующем режиме, исключая выпады и приседания с отягощениями, т.е. упражнения, затрудняющие венозный отток.
2. Не менее 3 раз в неделю.
3. $190 - \text{возраст (40 лет)} = 150$ уд/мин — это ЧСС макс. Оптимальный диапазон — 50–70% от ЧСС макс. т.е. от 75 до 105 уд/мин.
4. Исследование состава тела — определение жирового и мышечного компонентов.

Задача 3 Спортсмен, мастер спорта международного класса по дзюдо готовится к чемпионату мира, стартующему 4.05.2022. 01.05.2022г. он принял 80 мг фуросемида.

Задание:

1. К какой группе препаратов из «запрещенного списка» относится данный препарат? (ОПК 3)
2. С какой целью, по вашему мнению, был принят данный препарат? (ОПК 3)
3. Какие санкции могут быть применены к данному спортсмену со стороны ВАДА(ОПК 3)

Эталон правильного ответа:

1. Фуросемид относится к классу S5 – Диуретики и маскирующие агенты, запрещенные все время (как в соревновательный, так и во внесоревновательный период)
2. Диуретики могут использоваться спортсменами для быстрого кратковременного снижения веса в тех видах спорта, где предусмотрены весовые категории (тяжелая атлетика, бокс, дзюдо и др.).
3. Возможные варианты применяемых санкций: 1) Выговор, предупреждение
2) Дисквалификация (1, 2 и 4 года, пожизненная)

2.2.2. Критерии и шкала оценки.

Компетенция	Высокий уровень (100-86 баллов)	Средний уровень (71-85 баллов)	Низкий уровень (56-70)	46-55 баллов
УК 7 ИУК 7.2	Умеет <u>Самостоятельно и без ошибок</u> поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности и соблюдать нормы здорового образа жизни; составлять и подбирать индивидуальные комплексы лечебной физической культуры	Умеет <u>Самостоятельно</u> <u>поддерживать</u> должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности и соблюдать нормы здорового образа жизни; составлять и подбирать индивидуальные комплексы лечебной физической культуры	Умеет <u>Под руководством преподавателя</u> поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности и соблюдать нормы здорового образа жизни; составлять и подбирать индивидуальные комплексы лечебной физической культуры	Умеет <u>Не может</u> <u>поддерживать</u> <u>должный</u> уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности и соблюдать нормы здорового образа жизни; составлять и подбирать индивидуальные комплексы лечебной физической культуры
ИУК 7.3.	Владеет <u>Уверенно, правильно и самостоятельно</u> <u>системой практических умений и навыков,</u> обеспечивающих поддержание должного уровня физической подготовленности, повышения функциональных возможностей организма для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности и соблюдения норм здорового образа жизни	Владеет <u>Обладает</u> <u>практическими умениями и</u> <u>навыками,</u> обеспечивающими поддержание должного уровня физической подготовленности, повышения функциональных возможностей организма для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности и соблюдения норм здорового образа жизни	Владеет <u>Используя помощь преподавателя, системой</u> <u>практических умений и навыков,</u> обеспечивающих поддержание должного уровня физической подготовленности, повышения функциональных возможностей организма для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности и соблюдения норм здорового образа жизни	Владеет <u>Не способен к самостоятельному использованию</u> <u>системы практических умений и навыков,</u> обеспечивающих поддержание должного уровня физической подготовленности, повышения функциональных возможностей организма для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности и соблюдения норм здорового образа жизни
ОПК 2 ИОПК 2.2.	Умеет Самостоятельно и без ошибок	Умеет Самостоятельно, допуская	Умеет Под руководством преподавателя	Умеет Не может

	формировать у детей и взрослых (их законных представителей) поведение, направленное на мотивированные занятия физической культурой и спортом для сохранения и повышения уровня соматического здоровья; проводить подбор немедикаментозных методов для профилактики наиболее распространенных заболеваний; проводить врачебно-педагогические наблюдения на занятиях лечебной физкультуры и спортивных тренировках; проводить функциональное тестирование с целью оценки адекватности физической нагрузки функциональным возможностям лиц, занимающихся лечебной физкультурой и спортом; давать рекомендации по выбору вида спорта	отдельные ошибки формировать у детей и взрослых (их законных представителей) поведение, направленное на занятия физической культурой и спортом для сохранения и повышения уровня соматического здоровья; проводить подбор немедикаментозных методов для профилактики наиболее распространенных заболеваний; проводить врачебно-педагогические наблюдения на занятиях лечебной физкультуры и спортивных тренировках; проводить функциональное тестирование с целью оценки адекватности физической нагрузки функциональным возможностям лиц, занимающихся лечебной физкультурой и спортом; давать рекомендации по выбору вида спорта	формировать у детей и взрослых (их законных представителей) поведение, направленное на занятия физической культурой и спортом для повышения уровня соматического здоровья; проводить подбор немедикаментозных методов для профилактики распространенных заболеваний; проводить врачебно-педагогические наблюдения на занятиях лечебной физкультуры и спортивных тренировках; проводить функциональное тестирование с целью оценки адекватности физической нагрузки функциональным возможностям лиц, занимающихся лечебной физкультурой и спортом; давать рекомендации по выбору вида спорта	формировать у детей и взрослых (их законных представителей) поведение, направленное на занятия физической культурой и спортом для повышения уровня соматического здоровья; проводить подбор немедикаментозных методов для профилактики наиболее распространенных заболеваний; проводить врачебно-педагогические наблюдения на занятиях лечебной физкультуры и спортивных тренировках; проводить функциональное тестирование с целью оценки адекватности физической нагрузки функциональным возможностям лиц, занимающихся лечебной физкультурой и спортом; давать рекомендации по выбору вида спорта
ИОПК 2.3.	Владеет Навыками самостоятельно, уверенно, без ошибок	Владеет Обладает практическими умениями и навыками	Владеет Используя помощь преподавателя системой	Владеет Не способен самостоятельно формировать у детей и взрослых

	формировать у детей и взрослых пациентов (их законных представителей) поведение, направленное на сохранение и повышение уровня соматического здоровья; формировать программы здорового образа жизни; оценивать физическое развитие и проводить функциональные пробы; подбирать немедикаментозные методы для профилактики наиболее распространенных заболеваний.	самостоятельно, допуская отдельные ошибки формировать у детей и взрослых пациентов (их законных представителей) поведение, направленное на сохранение и повышение уровня соматического здоровья; составляет программы здорового образа жизни; оценивать физическое развитие и проводить функциональные пробы; подбирать немедикаментозные методы для профилактики наиболее распространенных заболеваний.	практических умений и навыков, позволяющих формировать у детей и взрослых пациентов (их законных представителей) поведение, направленное на сохранение и повышение уровня соматического здоровья; составляет программы здорового образа жизни; оценивать физическое развитие и проводить функциональные пробы; подбирать немедикаментозные методы для профилактики наиболее распространенных заболеваний.	пациентов (их законных представителей) поведение, направленное на сохранение и повышение уровня соматического здоровья; составлять программы здорового образа жизни; оценивать физическое развитие и проводить функциональные пробы; подбирать немедикаментозные методы для профилактики наиболее распространенных заболеваний.
ОПК – 3. ИОПК 3.2.	Умеет Самостоятельно и без ошибок применять знания механизмов действия основных лекарственных препаратов, применяющихся в качестве допинга в спорте, для организации борьбы с ним.	Умеет Самостоятельно, допуская отдельные ошибки применять знания механизмов действия основных лекарственных препаратов, применяющихся в качестве допинга в спорте, для организации борьбы с ним	Умеет Под руководством преподавателя применять знания механизмов действия основных лекарственных препаратов, применяющихся в качестве допинга в спорте, для организации борьбы с ним	Умеет Не может применять знания механизмов действия основных лекарственных препаратов, применяющихся в качестве допинга в спорте, для организации борьбы с ним

Система оценок в ИвГМА Минздрава России

Характеристика ответа	Баллы	Оценка
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделять существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание	100-96	5+

об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.		
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты и незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочёты, исправленные студентом с помощью «наводящих» вопросов преподавателя.	80-86	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развёрнутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщённые знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщённых знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3

Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы. Конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа.	46	2-
Присутствие на занятии	45	В журнале не ставится
Отсутствие на занятии	0	

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

Решение практико-ориентированных задач проводится на заключительном занятии, после проведения тестового контроля. Имеется 20 комплектов практико-ориентированных задач. Продолжительность данного этапа – 60 минут. На каждый вопрос необходимо дать один или несколько правильных ответов.

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено». «Выполнено» выставляется студенту в случае получения оценки за решение практико-ориентированной задачи 56-100 баллов.

3. Критерии получения студентом зачета по дисциплине.

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических умений, опыта (владений) по дисциплине. К зачету допускаются студенты, полностью выполнившие учебный план дисциплины «Лечебная физкультура и спортивная медицина».

Зачет по дисциплине «Лечебная физкультура и спортивная медицина» осуществляется в 2 этапа:

1. Выполнение студентом тестовых заданий, с помощью которых проводится контроль теоретических знаний по дисциплине. Данный этап считается выполненным при наличии не менее 56% правильных ответов на тестовые задания. При неудовлетворительном результате тестирования обучающийся допускается к следующему этапу с условием обязательного проведения повторного тестового контроля. Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано».

2. Оценка практических умений с помощью решения практико-ориентированных задач. На данном этапе оценивается освоение студентами практических умений по дисциплине. Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов. Результаты зачета оцениваются как «зачтено», «не зачтено».

Поощрительные баллы по предмету:

Выступление с докладом на заседании СНК кафедры (+1 балл к итоговому среднему баллу)

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла к итоговому среднему баллу)

Призер недели науки (+ 5 баллов к итоговому среднему баллу)

Продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5 баллов к итоговому среднему баллу)

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 1 балл)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

Неликвидация академической задолженности до конца семестра (- 5 баллов).

Авторы-составители: д.м.н., проф. О.В. Кулигин, д.м.н., доц. Н.Н. Нежкина

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
образования
«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Кафедра онкологии, акушерства и гинекологии**

**Оценочные и методические материалы
Для проведения промежуточной аттестации по дисциплине
«Лучевая диагностика»**

Уровень образования:	высшее образование - специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 «Лечебное дело»
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	очная
Срок освоения образовательной программы:	6 лет

2023 г.

1. Паспорт оценочных и методических материалов по дисциплине

Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Наименование индикатора компетенции	Этапы формирования
ПК-3	Способен и готов проводить сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента, полное физикальное обследование (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация), формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациента, проводить интерпретацию полученных результатов	Знает ИПК 3.4. Методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов Умеет ИПК 3.7. Обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования пациента, необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам ИПК 3.8. Проводить интерпретацию результатов лабораторного и инструментального обследования, а также результатов, полученных при консультациях пациента врачами-специалистами Владеет ИПК 3.10. Алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов	VI семестр

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
1.	ПК-3	Знает ИПК 3.4. Методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов Умеет ИПК 3.7. Обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования пациента, необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам ИПК 3.8. Проводить интерпретацию результатов лабораторного и инструментального обследования, а также результатов, полученных при консультациях пациента врачами-специалистами Владеет ИПК 3.10. Алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов	1. Комплекты тестовых заданий 2. Комплект рентгенограмм	Зачет, 6 семестр

2. Оценочные средства

Имеется набор тестовых заданий с одним вариантом ответа - 3 варианта тестов по 50 вопросов в каждом варианте (ПК-3).

2.1.1. Содержание Вариант тестовых заданий с инструкцией по выполнению для студентов, эталонами ответов и оценочными рубриками для каждого задания:

ВЫБЕРИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

1. МЕТОД ДВОЙНОГО КОНТРАСТИРОВАНИЯ

1. Исследование органа в условиях естественной контрастности
2. Исследование проводится с использованием двух контрастных сред – рентгенопозитивного и рентгенонегативного контрастных веществ
3. Исследование органа с использованием рентгенонегативного контрастного вещества
4. Исследование органа с использованием рентгенопозитивного контрастного вещества

ДЛЯ ИСКУССТВЕННОГО КОНТРАСТИРОВАНИЯ ПРИ КОМПЬЮТЕРНО-ТОМОГРАФИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА ИСПОЛЬЗУЮТСЯ

1. вещества, увеличивающие протонную плотность
2. йодсодержащие препараты
3. контрастные вещества не используются
4. радиофармацевтические препараты

2.1.2. Критерии и шкала оценки

Тестовый контроль знаний считается выполненным при условии положительных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий. График отработок теста вывешивается на кафедре заранее.

2.2. Проверка практических умений.

2.2.1. Содержание оценочное средство – комплект практико-ориентированных

заданий с целью оценки практических навыков для II этапа зачета – оценка практических навыков. Количество 120 шт (ПК 3)

Оценка рентгенограммы

Оценка рентгенограммы выполняется по схеме

I. ФИО и возраст пациента.

II. Общая оценка

рентгенограммы. 1. Методика.

- Рентгеноскопия.
- Рентгенография: обзорная рентгенограмма ;прицельная рентгенограмма;
- Суперэкспонированная рентгенограмма.
- Томограмма.
- Бронхограмма.
- Компьютерная томограмма.

— Ангиограмма.

2. Указание исследуемых органов (органы грудной полости).

3. Проекция исследования:

— прямая;

— боковая;

— косая;

— латеропозиция.

4. Качество снимка:

— контрастность;

— резкость;

— жёсткость лучей;

— правильность укладки и т.д.

III. Изучение лёгких.

1. Определение формы грудной клетки:

— обычная;

— в виде колокола

— бочкообразная и др.

2. Оценка объёма лёгких:

— неизменен;

— лёгкое или его часть увеличена;

— уменьшена.

3. Установление состояния лёгочных полей:

— прозрачны;

— затемнение;

— просветление.

4. Анализ лёгочного рисунка:

— неизменён;

— усилен;

— ослаблен;

— деформирован.

5. Анализ корней лёгких:

— структурность;

— ширина;

---расположение;

---увеличение лимфатических узлов; диаметр сосудов.

6. Выявление и описание патологических симптомов:

--Теневая картина:

• затемнение;

• просветление.

---Локализация:

• по долям;

• по сегментам.

---Размеры в сантиметрах (указывается не менее двух размеров).

---Форма: округлая;

• овальная;

• неправильная; треугольная и т.д.

---Контуры:

• ровные или неровные;

• чёткие или нечёткие.

----Интенсивность:

• слабая;

• средняя;

- высокая;
- известковой плотности;
- металлической плотности.

-----Структура тени:

- однородная;
- неоднородная за счёт распада или известковых включений и др.

-----Соотношение патологических изменений с окружающими тканями:

- усиление лёгочного рисунка в окружающих тканях;
- ободок просветления вокруг круглой тени за счёт оттеснения соседних тканей;
- оттеснение или раздвигание бронхов или сосудов и т.д.
- очаги отсева и т.д.

IV. Изучение органов средостения.

- Расположение:

— Не смещено;

— смещено (в сторону патологических изменений в лёгких или в противоположную сторону).

- Размеры:

— Не увеличены;

— расширены за счёт левого желудочка или других отделов сердца;

— расширено вправо или влево в верхнем, среднем или нижнем отделах.

- Конфигурация:

— неизменена;

— если изменена, то это может быть за счёт объёмных образований сердца, сосудов, лимфатических узлов и др.

- Контуры:

— ровные;

— неровные.

V. Изучение стенок грудной полости.

- Состояние синусов плевры:

— свободны;

— содержат жидкость;

— имеют плевродиафрагмальные спайки.

- Состояние мягких тканей:

— неизменены;

— увеличены;

— имеется подкожная эмфизема;

— инородные тела и др.

- Состояние скелета грудной клетки и плечевого пояса:

---расположение костей;

---их форма;

---контуры; структура;

---наличие сросшихся или несросшихся переломов.

- Состояние диафрагмы:---расположение обычное;

Смещение проксимально на одном межреберье.

д.; куполы имеют ровные контуры или деформированы плевродиафрагмальными спайками;

VI Заключение о состоянии органов грудной полости. При отсутствии патологических изменений можно ограничиться описательной картиной без заключения.

VII. Рекомендации об использовании дополнительных рентгенологических методик и лучевых методов (при необходимости) с их обоснованием: суперэкспонированные рентгенограммы; томограммы; бронхограммы;

ангиограммы; КТ и др.

VIII. Описание дополнительных методик и методов, подтверждение или уточнение описанной прежде картины, описание вновь выявленных патологических признаков.

IX. Окончательное заключение о характере заболевания, например: пневмоторакс; паренхиматозная пневмония; центральный экзобронхиальный рак без метастазов; периферический рак; эхинококк вневскрывшейся фазе или др.

Можно использовать альтернативный вариант в трудных для диагностики случаях. Следует отметить, что при выявлении любого патологического синдрома в лёгких, плевре, средостении, грудной клетке, его описывают всегда в первую очередь, а затем уже описывают состояние окружающих тканей по вышеуказанной схеме.

Критерии и шкала оценки

Критерии для оценки ответа студента за оценку рентгенограммы

Характеристика ответа	Баллы
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и не существенные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа, или с помощью преподавателя	15
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	10
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речь требует поправок, коррекции.	5
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	0

На данном этапе выясняется уровень освоения компетенций

К о м п е т е н ц и я	Высокий уровень(86-100)	Средний уровень(71-85)	Низкий уровень(56-70)	До 56 баллов
ПК-3	<u>Умеет</u> Самостоятельно и без ошибок оценить данные рентгенологического обследования и дать по ним заключение <u>Владеет</u> Уверено, правильно и самостоятельно проводит анализ результатов лучевых методов обследований	<u>Умеет</u> оценить данные рентгенологического обследования и дать по ним заключение <u>но совершает отдельные ошибки</u> <u>Владеет</u> проведения анализа результатов лучевых методов обследований, но <u>совершает отдельные ошибки</u>	В учебном задании <u>с помощью преподавателя умеет</u> оценить данные рентгенологического обследования и дать по ним заключение <u>Владеет с помощью преподавателя</u> проводит анализа результатов лучевых методов обследований	<u>Не умеет</u> оценить данные рентгенологического обследования и дать по ним заключение <u>Не владеет</u> определением проведения анализа результатов лучевых методов обследований.

Система оценок обучающихся в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в	95-91	5

терминах науки Могут быть опущены недочёты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.		
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	90-86	5 -
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4 +
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты и незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	80-76	4
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочёты, исправленные студентом с помощью «наводящих» вопросов преподавателя.	75-71	4 -
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	70-66	3 +
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщённые знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3

Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщённых знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	60 - 56	3 - -
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	55 - 51	2 + -
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50 - 47	2 - -
Отказ от ответа	46	2 -
Присутствие на занятии	45	В журнал не ставится
Отсутствие на занятии (н/б)	0	

Поощрительные баллы по предмету:

Выступление с докладом на заседании СНК кафедры
(+1балл к итоговому среднему баллу)

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла к итоговому среднему баллу) Призер недели науки (+ 5 баллов к итоговому среднему баллу)

Продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5баллов к итоговому среднему баллу)

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине(- 1балл)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

Не ликвидация академической задолженности до конца семестра (- 5баллов).

3.Критерии получения студентом оценки за зачет по дисциплине

Методические указания по организации процедуры оценивания

Зачет по дисциплине «Лучевая диагностика» осуществляется поэтапно:

I.Тестовый контроль знаний.

II.Проверка практических умений.

На данном этапе зачета оценивается освоение студентом практических умений по дисциплине «Лучевая диагностика» (оценка рентгенограмм).

Каждый студент получает:

1) Один вариант тестов – студенту предлагается выполнить тестовые задания с выбором одного правильного ответа. Тестовые задания по курсу «Лучевая диагностика» составлены с учетом программы обучения. На тестовые задания может быть один правильный вариант ответа. По каждому разделу предлагается от 10-до 12 тестов.

2). Проверка практических умений включает практическое задание.

Время на подготовку – 40 мин. Студенты не имеют возможности использовать какие-либо информационные материалы. Время на ответ – не более 0,5ч.

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Не допускается проведение специального итогового собеседования.

Результаты сдачи зачетов оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».

Отметка «зачтено» заносится в зачетную ведомость и зачетную книжку.

Отметка «не зачтено» проставляется только в зачетную ведомость.

Критерии получения студентом оценки за зачет по дисциплине

Критерии итоговой

оценки за зачет:

56-100 баллов –

зачтено;

Автор-составитель: ассистент К.А.Блинова.

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
образования
«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

**Кафедра безопасности жизнедеятельности
и медицины чрезвычайных ситуаций**

**Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине
«Медицина чрезвычайных ситуаций»**

Уровень образования:	высшее образование - специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 Лечебное дело
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	очная
Срок освоения образовательной программы:	6 лет

I. Паспорт оценочных и методических материалов по дисциплине

1.1. Контролируемые компетенции

Код, наименование компетенции	Наименование индикатора компетенции	Этапы формирования
ОПК - 4 Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	ИОПК - 4.1 Знает: медицинские показания к применению медицинских изделий при наиболее распространенных заболеваниях; методику сбора анамнеза жизни и заболеваний, жалоб у детей и взрослых пациентов (их законных представителей); методику осмотра и физикального обследования; клиническую картину, методы диагностики наиболее распространенных заболеваний; методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья и диагностики наиболее распространенных заболеваний, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов; международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	11 семестр
	ИОПК - 4.2 Умеет: применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, при наиболее распространенных заболеваниях; осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых пациентов (их законных представителей); применять методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых и интерпретировать их результаты; составлять план проведения дополнительных лабораторных и инструментальных исследований и консультаций врачей-специалистов у детей и взрослых в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; направлять детей и взрослых на дополнительные лабораторные и инструментальные исследования и консультации к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; интерпретировать результаты дополнительных лабораторных и инструментальных исследований и консультаций врачей-специалистов; формулировать диагноз заболеваний.	11 семестр
	ИОПК - 4.3 Владет навыками: применения медицинских изделий, предусмотренных порядком оказания медицинской помощи, при наиболее распространенных заболеваниях; сбора жалоб,	11 семестр

	анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых пациентов (их законных представителей); осмотра и физикального обследования детей и взрослых; использования дополнительных лабораторных и инструментальных исследований, консультаций врачей-специалистов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; установления диагноза в соответствии с международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	
ОПК - 6 Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения	ИОПК - 6.1 Знает: основы ухода за больными различного профиля; принципы и правила оказания первичной медико-санитарной помощи; клинические признаки основных неотложных состояний; принципы и методы оказания медицинской помощи при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения; принципы медицинской эвакуации в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения; принципы работы в очагах массового поражения.	11 семестр
	ИОПК - 6.2 Умеет: осуществлять уход за больными различного профиля; оказывать первичную медико-санитарную помощь, в том числе, в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи; распознавать основные неотложные состояния; организовывать работу медицинского персонала при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения; применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи при неотложных состояниях; выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации; пользоваться средствами индивидуальной защиты	11 семестр
	ИОПК - 6.3 Владеет навыками: ухода за больными различного профиля; оказания первичной медико-санитарной помощи, в том числе, в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи; принятия профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в	11 семестр

	условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения	
ПК - 2 Способен и готов к распознаванию и оказанию медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)).	ИПК - 2.1 Знает Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и/или дыхания	11 семестр
	ИПК - 2.5 Умеет Выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания	11 семестр
	ИПК - 2.7 Владеет. Методами распознавания и алгоритмами оказания медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)),	11 семестр
	ИПК - 2.8. Владеет алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме	11 семестр
ПК - 12 Способен и готов к ведению медицинской документации, в том числе в электронном виде	ИПК - 12.1. Знает: правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь амбулаторно, в том числе на дому при вызове медицинского работника	11 семестр
	ИПК - 12.3. Умеет: заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде	11 семестр

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№ пп.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
	ОПК - 4	ИОПК - 4.1 Знать: Клинику поражения человека боевыми и аварийно опасными химическими веществами: -нейротоксического действия; - пульмонотоксического действия; - цитотоксического действия; - общеядовитого действия; - ядовитыми техническими жидкостями. Симптомы поражения ИИ: - стохастических; - детерминированных.	Комплект тестовых заданий Комплект практико-ориентированных заданий	Зачет 11 семестр

		Клиники острой лучевой болезни в зависимости от поглощенной дозы;		
		ИОПК - 4.2 Уметь: Проводить химическую разведку с помощью приборов химической разведки-газосигнализаторов ПХР-МВ и ВПХК; Проводить радиометрическую разведку с помощью рентгенометра-радиометра ДП-5В; Проводить дозиметрическую разведку с помощью индивидуальных дозиметров ИД-1 и ДКП-50.		
		ИОПК - 4.3 Владеть: Навыками использования индивидуальных средств медицинской защиты (ИПП-8, ИПП-11, ППИ)		
ОПК - 6		ИОПК - 6.1 Знать: Порядок использования индивидуальных средств защиты: - радиопротекторов; - средств купирования первичной реакции на облучение; - средств, применяемых при внутреннем облучении; - медицинских средств, применяемых при отравлениях аварийно опасными химическими веществами - средств, применяемых при экстренной неспецифической профилактике инфекционных заболеваний. Организацию медицинской эвакуации пострадавших из очага массовых санитарных потерь.		
		ИОПК - 6.2 Уметь: Оценивать тяжесть поражения и прогноз с использованием прогностических таблиц;		
		ИОПК - 6.3 Владеть: Навыками использования препаратов аптечки индивидуальной и КИМГЗ; навыками использованием табельных шин для транспортной иммобилизации; Использования индивидуального противохимического пакета ИПП-8, ИПП-11 и индивидуального перевязочного пакета.		
	ПК - 2	ИПК - 2.1 Знать:		

		Клинические признаков прекращения кровообращения при травмах, ранениях и иных неотложных состояниях; Оценку тяжести поражения, прогноза и тактики поведения врача при проведении медицинской сортировки в очаге массовых санитарных потерь и на первом этапе медицинской эвакуации; Особенности работы лечебного учреждения при массовом поступлении пораженных из очага химического, радиационного поражения, пожаров и взрывов.		
		ИПК - 2.5 Уметь: Проводить медицинскую сортировку в очаге массовых санитарных потерь; Оценивать тяжесть поражения и прогноз с использованием прогностических таблиц; Организовывать работу сортировочной бригады на первом этапе медицинской эвакуации.		
		ИПК - 2.7 Владеть: Проведением первичной медицинской сортировки в очаге массовых санитарных потерь.		
		ИПК - 2.8 Владеть: Навыками использования препаратов при оказании первой помощи и первичной медико-санитарной доврачебной помощи при поражении боевыми отравляющими веществами и аварийно опасными химическими вещества в случае аварии на химически опасных объектах.		
	ПК-12	ИПК - 12.1 Знать: Нормативно-правовую базу организации защиты населения в чрезвычайных ситуациях мирного времени; нормативно-правовой базы мобилизационной подготовки здравоохранения в РФ; Особенности работы лечебного учреждения в режиме СПЭР при массовом поступлении пораженных из очага биологического заражения.		
		ИПК - 12.3 Уметь: Заполнять первичную медицинскую карточку Ф.100 и форма 167/у-96 на		

		поступивших пораженных из очага массовых санитарных потерь		
--	--	--	--	--

2. Оценочные средства

2.1. Оценочные средства: тестовые задания

2.1.1. Содержание (компетенции ОПК-4, ОПК-6, ПК-2, ПК-12)

Тестовый контроль состоит из 500 тестов: (145 - на компетенцию ОПК – 4, 138 – на компетенцию ОПК – 6, 166 – на компетенцию ПК – 2, 51 – на компетенцию ПК – 12)

Имеются задания:

- с выбором одного правильного ответа из четырех,
- с выбором нескольких правильных ответов,
- на установление правильной последовательности,
- на установление соответствия,
- открытой формы.

Например:

(компетенции ОПК-4, ОПК-6, ПК-2, ПК-12)

Задания с выбором одного правильного ответа	№ ОВ раздражающего действия подразделяются на ? (ОПК – 4) 1) гемолитики и яды гемоглобина 2) лакриматоры и стерниты 3) психотомиметики и ингибиторы холинэстеразы 4) производные двухвалентной серы и трёхвалентного азота
Задания с выбором нескольких правильных ответов	№. ..Укажите ОВ нервно-паралитического действия (ОПК-4) 1) фосген 2) зарин 3) иприт 4) Vi-газы
Задания на установление правильной последовательности	№ Укажите последовательность в оценке медико-санитарных последствий при применении противником ОМП (ОПК- 4, ОПК- 6, ПК- 2) а) Медицинская обстановка уточняется по реальным данным, полученным от разведывательных органов б) Оценка медицинской обстановки осуществляется заблаговременно в мирное время по данным прогноза в) Оценка медицинской обстановки производится по расчетным данным (правильный ответ) а) Оценка медицинской обстановки осуществляется заблаговременно в мирное время по данным прогноза б) Оценка медицинской обстановки производится по расчетным данным в) Медицинская обстановка уточняется по реальным данным, полученным от разведывательных органов
Задания на установление соответствия	№ Какие определения соответствуют указанным ниже понятиям? (ОПК – 4, ОПК – 6, ПК – 2)

	1) Локальная авария 2) Проектная авария 3) Реальная авария а) Предвиденные ситуации, то есть возможность возникновения аварии заложена в техническом проекте ядерной установки б) Состоявшаяся проектная и запроектная авария в) Возможность аварии в техническом проекте не предусмотрена, однако она может произойти г) Авария с выходом радиоактивных продуктов или ионизирующего излучения за предусмотренные границы оборудования, технологических систем, зданий и сооружений в количествах, превышающих регламентированные для нормальной эксплуатации значения, при котором возможно облучение персонала, находящегося в данном здании или сооружении, в дозах, превышающих допустимые (правильный ответ) а) Авария с выходом радиоактивных продуктов или ионизирующего излучения за предусмотренные границы оборудования, технологических систем, зданий и сооружений в количествах, превышающих регламентированные для нормальной эксплуатации значения, при котором возможно облучение персонала, находящегося в данном здании или сооружении, в дозах, превышающих допустимые (1) б) Предвиденные ситуации, то есть возможность возникновения аварии заложена в техническом проекте ядерной установки (2) в) Состоявшаяся проектная и запроектная авария (3) г) Возможность аварии в техническом проекте не предусмотрена, однако она может произойти
Задания открытой формы	№..... Вещества, способные в результате взаимодействия с различными биохимическими структурами организма вызывать острое нарушение энергетического обмена называются.... (ОПК 4) (правильный ответ) 1) ОБТВ общеядовитого действия

2.1.2. Критерии и шкала оценки

0-55% правильных ответов	менее 56 баллов	«неудовлетворительно»
56-70% правильных ответов	56-70 баллов	«удовлетворительно»
71-85 % правильных ответов	71-85 баллов	«хорошо»
86-100% правильных ответов	86-100 баллов	«отлично»

Результаты тестирования оценивается как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

При проведении оценки результатов обучения с помощью тестовых заданий компьютерное тестирование предпочтительно. Компьютерный тест проводится на заключительном занятии по дисциплине. Имеется 10 вариантов тестов по 50 вопросов.

Для объективной оценки знания материала студентами после каждого занятия компьютер на основе теории случайных чисел должен менять номера вариантов и перечень вопросов в каждом варианте.

Для прочтения вопроса, его осмысления и подбора правильного ответа выделяется время – не более 30 секунд на вопрос.

Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

В случае получения неудовлетворительной оценки студент должен пересдать тест на положительную оценку. График отработок теста вывешивается на кафедре заранее.

2.2. Оценочное средство: практико-ориентированные задания

2.2.1. Содержание

При составлении заданий ориентируются на все возможные типы ситуаций, в которых необходимо принять решение о действии:

1. Ситуация выбора (классическая ситуация реакции выбора, т.е. во всех этих ситуациях человек должен осуществить выбор (селекцию) сигналов, классифицировать их)
Например:

Условия:

В очаге чрезвычайной ситуации выявлено 1129 пораженных, в том числе – с хирургической патологией – 17%. По структуре хирургической патологии:

- 17.7% - с проникающими ранениями груди, живота, таза;
- 39.6% - с переломами длинных трубчатых костей верхних и нижних конечностей;
- 21.9% - с повреждением черепа, позвоночника, головного и спинного мозга;
- 20.8% - с ожогами

Задание: (ОПК – 6, ПК – 2)

Сколько потребуется хирургических, нейрохирургических, травматологических и ожоговых бригад специализированной медицинской помощи для оказания хирургической помощи всем пострадавшим в течение 12 часов?

Сколько потребуется врачей-хирургов для укомплектования всех необходимых БСМП?

2. Сложная ситуация (ситуации, в которых человек должен одновременно учитывать сведения, получаемые более чем от одного источника информации, либо выполнять более чем одно действие)
Например:

Условия: (ОПК – 6, ПК – 2, ПК – 12)

Главному врачу городской больницы поступила информация о формировании очага массовых санитарных потерь и поставлена задача – сформировать из персонала больницы

врачебные выездные бригады для оказания медицинской помощи пострадавшим в очаге ЧС и эвакуации их в безопасную зону. Количество населения в опасной зоне – 12000, в т.ч. в убежищах – 2000, в противорадиационных укрытиях – 2500 и в простейших укрытиях – 300. Остальные на момент аварии не защищены. Коэффициент «Д» равен 0.4.

Задание:

Какое количество санитарных потерь возможно?

Какое количество врачебных выездных бригад необходимо сформировать для оказания помощи всем пострадавшим в течение 6 часов?

Какое количество врачей и среднего медицинского персонала необходимо выделить для укомплектования этих бригад?

3. Вероятностные ситуации (возникают в тех случаях, когда человек выполняет определенные операции при недостаточном объеме имеющейся в его распоряжении информации)
Например:

Условия: (ОПК – 4, ОПК – 6)

Спасатель Н. поступил из очага аварии на химически опасном объекте в медицинский отряд с жалобами на ощущение саднения в носу, носоглотки, насморк, чувство песка и жжения в глазах, головную боль.

Анамнез: В очаге химического заражения с опозданием надел противогаз, отмечал неприятный запах. Спустя 1,5-2 часа появились вышеуказанные жалобы.

Объективно: пораженный беспокоен. Отмечается светобоязнь, слезотечение, периодический сухой «лающий» кашель. Голос сиплый. Слизистые оболочки носа, ротоглотки гиперемированы, отечные, инъекция сосудов склер. Со стороны внутренних органов без особенностей.

Задание :

1. Напишите развернутый клинический диагноз.
2. Какие лечебно-эвакуационные мероприятия необходимо провести пострадавшему?

Пример:

Билет ____

Оценка степени радиоактивной загрязненности объекта с использованием радиометра-рентгенометра ДП-5В (ОПК – 4)

2.3.2 Критерии и шкала оценки

Например:

Чек-лист практического навыка «Оценка степени радиоактивной загрязненности объекта с использованием радиометра-рентгенметра ДП-5В» (ОПК – 4)

Ф.И.О. студента _____ Группа,
факультет _____ Дата _____

№	Действие	1*	0.5**	0***
1	Оценка ситуации - Оценить безопасность условий оказания помощи (возможная агрессия со стороны окружающих); - Оценить имеющуюся информацию (опрос окружающих, требование руководства)	5.0 5.0	2.5 2.5	0 0
2	Подготовка прибора к работе - провести внешний осмотр прибора; - включить прибор, поставив ручки переключателей поддиапазонов против черного треугольника (контроль режима) (стрелка прибора должна установиться в режимном секторе); - установить поворотный экран зонда в положение «К»; - переводя последовательно переключатель поддиапазонов в положения «X 1000», «X 100», «X 10», «X 1» и «X 0,1» проверить работоспособность зонда	10.0 10.0 5.0 10.0	5.0 5.0 2.0 5.0	0 0 0 0
4	Последовательность оценка мощности излучения на местности - поставить ручки переключателей поддиапазонов в положение: «А» (контроль режима); - установить поворотный экран зонда в положение «Б»; - прибор держать на расстоянии 1,0-1,5 см от объекта, стороной, на которой расположены два упора; - переводя последовательно переключатель поддиапазонов в положения «200», «X 1000», «X 100», «X 10», «X 1» и «X 0,1», наблюдают за показаниями прибора	10.0 10.0 5.0 10.0	5.0 5.0 3.0 5.0	0 0 0 0
5	Оценка мощности излучения на местности - при отклонении стрелки определить степени радиоактивной загрязненности объекта; - уточнить возможное время нахождения в данной местности	10.0 10.0	5.0 5.0	0 0
	Итого			

* выполнил полностью; ** выполнил не полностью (с ошибками); *** не выполнил

2.2.2 Критерии и шкала оценок

При оценке работы студентов по решению ситуационных задач решение может оцениваться по логической составляющей (задачи 1 и 2 типа) или по логической и математической составляющей (задачи 3 типа).

В первом случае оценивается полнота и правильность ответа, умении выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи, знание об объекте, понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей.

Компетенция	Высокий уровень (86-100 баллов)	Средний уровень (71-85 баллов)	Низкий уровень (56-70 баллов)	Менее 56 баллов
ОПК-4	Умеет Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи при ЧС, применять методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых при ЧС без участия преподавателя, без ошибок в рамках учебной задачи Владеет Владеет навыками: применения медицинских изделий, предусмотренных порядком оказания медицинской помощи при ЧС и выполняет их без ошибок, уверенно и правильно	Умеет Умеет применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи при ЧС, применять методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых при ЧС без участия преподавателя, с использованием методической литературы, с допуском отдельных ошибок. Владеет Владеет навыками: применения медицинских изделий, предусмотренных порядком оказания медицинской помощи при ЧС и выполняет их без участия преподавателя с допуском незначительных ошибок	Умеет Умеет применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи при ЧС, применять методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых при ЧС под руководством преподавателя Владеет Владеет навыками: применения медицинских изделий, предусмотренных порядком оказания медицинской помощи при ЧС и выполняет их по указанию и под контролем преподавателя с допуском ошибок	Умеет Применяет медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи при ЧС, применяет методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых с грубыми ошибками, способными привести к смерти пострадавшего или к развитию тяжелых осложнений Владеет Не может применить медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи при ЧС или при их применении возникает угроза жизни пострадавшему
ОПК-6	Владеет	Владеет	Владеет	Владеет

	Владеет навыками: ухода за больными различного профиля; оказания первичной медико-санитарной помощи, принятия профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций и выполняет их без ошибок, уверенно и правильно	Владеет навыками: ухода за больными различного профиля; оказания первичной медико-санитарной помощи, принятия профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций и выполняет их без участия преподавателя с допуском незначительных ошибок	Владеет навыками: ухода за больными различного профиля; оказания первичной медико-санитарной помощи, принятия профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций и выполняет их по указанию и под контролем преподавателя с допуском ошибок	Не владеет навыками оказания первичной медико-санитарной помощи или при оказании помощи возникают угрозы жизни пострадавшего, развития тяжелых осложнений
ПК-2	Умеет Умеет оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания) на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуации без участия преподавателя, без ошибок в рамках учебной задачи	Умеет Умеет оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания) на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуации без участия преподавателя, с использованием методической литературы, с допуском отдельных ошибок	Умеет Умеет оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания) на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуации под руководством преподавателя Владеет	Умеет При оказании медицинской помощи пострадавшим при ЧС допускает ошибки, которые могут привести к смерти пострадавшего Владеет При оказании медицинской

	Владеет Владеет навыками оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания) на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуации и выполняет их без ошибок, уверено и правильно.	Владеет Владеет навыками оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания) на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуации и выполняет их без участия преподавателя с допуском незначительных ошибок	Владеет навыками оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания) на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуации и выполняет их по указанию и под контролем преподавателя с допуском ошибок	помощи пострадавшим при ЧС допускает ошибки, которые могут привести к смерти пострадавшего. Допускает грубые логические ошибки которые не может устранить
ПК - 12	Умение Умеет заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде) на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуации без участия преподавателя, без ошибок в рамках учебной задачи	Умение Умеет заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде) на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуации без участия преподавателя, с использованием методической литературы, с допуском отдельных ошибок.	Умение Умеет заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуации под руководством преподавателя	Умение Медицинскую документацию заполняет с грубыми ошибками, которые не может устранить

- При грубых логических ошибках, которые привели к невыполнению задания – «неудовлетворительно» (55 и менее баллов)

3. Критерии получения студентом зачета по дисциплине

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических умений по дисциплине.

Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана данной дисциплины.

Система оценок обучающихся в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные	80-76	4

признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.		
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	

Отсутствие на занятии (н/б)	0	в журнал не ставится
-----------------------------	---	----------------------

Поощрительные баллы по предмету:

Выступление с докладом на заседании НСК кафедры (+2 балла)

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла)

Призер недели науки (+ 5 баллов)

Продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5 баллов)

Участие в волонтерском движении «СТОП – СПИД» (+5 баллов)

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 2 балла)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

Неликвидация академической задолженности до конца семестра (- 5 баллов).

Опоздание на занятия (-1 балл)

Зачет включает в себя два этапа.

I. Тестовый контроль знаний.

Варианты компьютерного тестирования включают в себя задание из 50 вопросов, на которые необходимо ответить в течение 30 минут. Для объективной оценки знания материала студентами после каждого занятия компьютер на основе теории случайных чисел меняет номера вариантов и перечень вопросов в каждом варианте. Оценка проводится по 100-балльной шкале. За каждый правильный ответ студент получает 2 балла.

Данный этап зачета считается выполненным при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания. Результаты тестирования оценивается как «сдано», «не сдано».

II. Проверка практических умений, опыта (владений).

На этом этапе оценивается освоение обучающимися практических умений по дисциплине. Обучающемуся необходимо показать владение не менее чем двумя навыками в соответствии с достаточным уровнем его освоения.

При оценке работы студентов по решению практико-ориентированных заданий оценивается полнота и правильность ответа, умении выделить существенные и несущественные признаки, определить причинно-следственные связи.

Практические навыки оцениваются по чек-листам с учетом четкости, уверенности и времени выполнения.

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Результаты сдачи зачетов оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».

Автор-составитель: к.м.н., доцент П.Л. Колесниченко

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
образования «Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра акушерства и гинекологии, медицинской генетики лечебного факультета

**Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине**

«Медицинская генетика»

Уровень образования:	высшее образование - специалитет
Квалификация выпускника:	Врач-лечебник
Направление подготовки:	<i>31.05.01 Лечебное дело</i>
Направленность (специализация)	<i>Лечебное дело</i>
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	<i>очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	<i>6 лет</i>

2023 г.

1) Паспорт оценочных и методических материалов по дисциплине (модулю)

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина (модуль)

Код, наименование компетенции	Наименование индикатора компетенции	Этапы формирования
ПК 3 Способен и готов проводить сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента, полное физикальное обследование (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация), формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациента, проводить интерпретацию полученных результатов	Знать ИПК 3.1. Порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи ИПК 3.2. Этиологию, патогенез, патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов ИПК 3.3. Методику сбора жалоб, анамнеза заболевания и жизни пациента и полного физикального исследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) ИПК 3.4. Методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов Уметь ИПК 3.5 Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию ИПК 3.6. Проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты ИПК 3.7. Обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования пациента, необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам ИПК 3.8. Проводить интерпретацию результатов лабораторного и инструментального обследования, а также результатов, полученных при	7семестр

	консультациях пациента врачами-специалистами Владеть ИПК 3.9 Методами проведения опроса и полного физикального обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и интерпретации полученных результатов ИПК 3.10. Алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов	
ПК 4 Способен и готов проводить дифференциальную диагностику заболевания пациента с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными, и устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (<u>МКБ</u>)	Знать 4.1. дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов <u>4.2. МКБ</u> Уметь 4.3. Проводить дифференциальную диагностику заболеваний внутренних органов от других заболеваний 4.4. Формулировать клинический диагноз заболевания в соответствии с действующими классификациями и МКБ 4.5. Определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи Владеть 4.6. Алгоритмами проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными 4.7. Алгоритмами установления диагноза с учетом действующей международной статистической	

	классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (<u>МКБ</u>)	
--	---	--

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
	ПК 3	ИПК 3.1 Знать порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи	Набор тестовых заданий Комплект практико-ориентированных заданий	Зачет 7 семестр
		ИПК 3.2 Знать этиологию, патогенез, патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов		
		ИПК 3.3 Знать методику сбора жалоб, анамнеза заболевания и жизни пациента и полного физикального исследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)		
		ПК 3.4 Знать методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов		
		ИПК 3.5 Уметь осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию		
		ИПК 3.6 Уметь проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и		

		интерпретировать его результаты		
	ПК 3	ИПК 3.7 Уметь обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования пациента, необходимость направления пациента на консультации к врачам		
		Уметь Проводить интерпретацию результатов лабораторного и инструментального обследования, а также результатов, полученных при консультациях пациента врачами-специалистами		
		ИПК 3.8 Владеть методами проведения опроса и полного физикального обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и интерпретации полученных результатов		
		ИПК 3.10 Владеть алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов		
	ПК 4	ИПК 4.1 знать дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы наследственных и врожденных заболеваний		
		ИПК 4.3 Уметь проводить дифференциальную диагностику наследственных и врожденных заболеваний		
		ИПК 4.4		

		формулировать клинический диагноз наследственного и врожденного заболевания в соответствии с действующими классификациями и МКБ		
		ПК 4.7 Владеть алгоритмами установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)		

2. Оценочные средства (22 тестовых задания – ПК 3; 16 тестов – ПК 4).

2.1 Комплект тестовых заданий.

2.2.1 Содержание

1. Генетический механизм возникновения большинства анеуплоидий - это:

- а) кроссинговер
- б) транслокация
- в) нерасхождение хромосом в гаметогенезе
- г) инверсия
- д) делеция

2. Полная моносомия - это:

- а) отсутствие короткого плеча хромосомы
- б) отсутствие длинного плеча хромосомы
- в) отсутствие всей хромосомы
- г) появление дополнительной хромосомы
- д) наличие двух клонов клеток

3. Известны следующие варианты количественных изменений хромосом человека кроме:

- а) моносомии
- б) трисомии
- в) тетрасомии
- г) полиплоидии
- д) гаплоидии

4. Показанием к назначению цитогенетического исследования являются:

1. гиподонтия,
2. евнухоидное телосложение,
3. гирсутизм,
4. азооспермия,
5. врожденный порок сердца.

а) правильный ответ 1 и 2

б) правильный ответ 1 и 5

в) правильный ответ 2 и 4

г) правильный ответ 3 и 4

д) правильный ответ 3 и 5

5. Аномалии хромосомного набора обнаруживают при синдроме:

1. Марфана

2. Клайнфельтера

3. Крузона

4. Меккеля

5. Эдвардса

а) правильный ответ 1 и 2

б) правильный ответ 1 и 5

в) правильный ответ 2 и 4

г) правильный ответ 3 и 4

д) правильный ответ 2 и 5

6. Сочетание следующих признаков позволяет предположить синдром Шерешевского-Тернера:

1. низкий рост,
2. высокий рост,
3. умственная отсталость,
4. аменорея,

5. порок сердца.

- а) правильный ответ 1 и 3
- б) правильный ответ 1 и 4
- в) правильный ответ 3 и 4
- г) правильный ответ 2 и 4
- д) правильный ответ 3 и 5

7. Общими признаками хромосомных болезней являются:

- 1. низкая масса тела при доношенной беременности,
- 2. сочетание умственной отсталости с врожденными пороками развития,
- 3. сокращение продолжительности жизни,
- 4. депигментация кожи,
- 5. специфический запах мочи.

- а) правильный ответ 1, 2 и 4
- б) правильный ответ 2, 3 и 4
- в) правильный ответ 1, 2 и 3
- г) правильный ответ 2, 4 и 5
- д) правильный ответ 1, 2, 3, 4 и 5

8. Общими признаками для трисомии 21 и 18 хромосом являются:

- 1. пороки сердца;
- 2. число хромосом 47;
- 3. отставание в физическом и психическом развитии

- а) правильный ответ 1 и 2
- б) правильный ответ 1 и 3
- в) правильный ответ 2 и 3
- г) правильный ответ 1, 2 и 3

9. Признаками аутосомно-доминантного наследования являются:

- 1. вертикальный характер передачи болезни в родословной;
- 2. проявление патологического состояния, независимое от пола;
- 3. вероятность рождения больного ребенка в браке больного и здорового супругов 50 %

- а) правильный ответ 1
- б) правильный ответ 2
- в) правильный ответ 3
- г) правильный ответ 1 и 2
- д) правильный ответ 1,2 и 3

10. Генная мутация это:

- 1. замена одного или нескольких нуклеотидов ДНК;
- 2. делеция (выпадение) одного или нескольких нуклеотидов;
- 3. вставка (инсерция) одного или нескольких нуклеотидов;
- 4. перестановка нуклеотидов внутри гена

- а) правильный ответ 1
- б) правильный ответ 2
- в) правильный ответ 3
- г) правильный ответ 4
- д) правильный ответ 1, 2, 3 и 4

11. Причиной возникновения наследственных дефектов обмена являются:

- 1. изменение числа хромосом;
- 2. генные мутации;
- 3. сбалансированные транслокации

- а) правильный ответ 1
- б) правильный ответ 2
- в) правильный ответ 3
- г) правильный ответ 1 и 3
- д) правильный ответ 1,2 и 3

12. Выберите правильные утверждения:

- 1. эпикант – сросшиеся брови;
- 2. арахнодактилия – увеличение размеров кистей и стоп;
- 3. микрогения – малые размеры верхней челюсти;
- 4. гипертелоризм – опущенные наружные углы глаз;
- 5. фильтр – кожная крыловидная складка

- а) 1, 2, 3
- б) 2, 3, 4
- в) 4, 5
- г) 2, 3, 5
- д) 2, 4

13. Малая аномалия развития – морфологическое изменение органа:

- а) не выходящее за пределы нормальных вариаций и не нарушающее функцию органа;
- б) выходящее за пределы нормальных вариаций, но не нарушающее функцию органа;
- в) приводящее к нарушению функции органа

14. Термин «врожденный порок» относится к морфологическому изменению органа или части органа:

- а) выходящему за пределы нормальных вариаций и нарушающему функцию органа;
- б) выходящему за пределы нормальных вариаций, но не нарушающее функцию органа;
- в) приводящее к нарушению функции органа;

15. Синдактилия является следствием нарушения следующего механизма на клеточном уровне:

- а) пролиферации;
- б) дифференцировки;
- в) избирательной сортировки;
- г) клеточного перемещения;
- д) апоптоза

16. Выберите правильные утверждения:

- 1. агенезия – полное врожденное отсутствие органа;
- 2. гетеротопия – нарушение дифференцировки отдельных типов ткани;
- 3. эктопия – смещение органа, т. е. расположение его в необычном месте;
- 4. гетероплазия – наличие клеток, тканей или целых участков органа в другом органе или в тех зонах того же органа, где их быть не должно;
- 5. макросомия (гигантизм) – увеличенная длина тела

- а) 1, 2, 3
- б) 1, 3, 5
- в) 3, 4, 5
- г) 2, 4
- д) 2, 4, 5

17. Наследственными называются пороки, развитие которых обусловлено:

1. совместным действием наследственного материала плода и негативным влиянием факторов внешней среды;
2. изменением наследственного материала у плода;
3. хромосомными и генными мутациями;
4. действием тератогенных факторов;

а) 1

б) 2

в) 2, 3

г) 4

18. К эмбриопатиям относятся пороки, формирование которых:

1. происходит внутриутробно;
2. обусловлено поражением гамет;
3. происходит от 16 дня до конца 8 недели эмбрионального развития;
4. происходит в течение первых двух недель эмбриогенеза

19. Аномалад – это:

- а) комплекс пороков, вызванный одной ошибкой морфогенеза;
- б) изолированный порок;
- в) порок, развитие которого обусловлено генной мутацией
- г) комплекс пороков в двух и более системах

20. Назовите эндогенные причины формирования ВПР:

- а) «старение» гамет;
- б) генеративная генная доминантная мутация;
- в) коревая краснуха у беременной женщины;
- г) алкоголизм матери;
- д) возраст родителей

21. Врожденные заболевания:

- а) формируются пренатально;
- б) формируются постнатально;
- в) обусловлены действием тератогенных факторов;
- г) обусловлены изменением наследственного материала у плода

22. Назовите экзогенные причины формирования ВПР:

- а) мутация в гамете;
- б) мутация в зиготе;
- в) коревая краснуха у беременной женщины;

- г) алкоголизм матери;
- д) мутация в бластомере

23. Фенокопия – это состояние, которое:

- а) формируется под действием средовых факторов;
- б) является следствием мутации;
- в) повторяет фенотипически наследственное заболевание;
- г) передается по наследству

24. Генокопии – это состояния, при которых:

- а) один фенотип определяется мутациями разных генов;
- б) разные мутации одного гена определяют один фенотип;
- в) мутация одного гена определяет разные фенотипы

25. Классификация ВПР по этиологии включает:

- а) наследственные пороки;
- б) гамеопатии;
- в) эмбриопатии;
- г) мультифакториальные пороки;
- д) фетопатии;
- е) экзогенные пороки;
- ж) множественные пороки

26. Классификация ВПР по срокам поражения развивающегося организма включает:

- а) наследственные пороки;
- б) гамеопатии;
- в) эмбриопатии;
- г) мультифакториальные пороки;
- д) фетопатии;
- е) экзогенные пороки;
- ж) множественные пороки;
- з) бластопатии

27. Агенезия является следствием нарушения следующего механизма на клеточном уровне:

- а) пролиферации;
- б) дифференцировки;
- в) избирательной сортировки;
- г) клеточного перемещения;
- д) апоптоза

28. При синдроме Шерешевского-Тернера ведущим пороком развития является:

- а) агенезия гонад;

- б) эктопия почек;
 - в) гетеротопия поджелудочной железы;
 - г) открытый артериальный проток;
 - д) дефект межпредсердной перегородки
29. Назовите синдромы ВПР хромосомной этиологии: а) Патау; б) Марфана; в) Элерса-Данлоса; г) Клайнфельтера; г) Мартина-Белл
30. Назовите синдромы ВПР моногенной этиологии: а) Патау; б) Марфана; в) Элерса-Данлоса; г) Клайнфельтера; г) Мартина-Белл
31. Плейотропия – это явление, при котором:
- а) один ген определяет совокупность признаков;
 - б) один признак контролируется многими генами;
 - в) признак имеет различную степень выраженности
32. Выберите правильные утверждения:
- а) арахнодактилия – длинные тонкие пальцы;
 - б) гетеротопия – наличие клеток, тканей или целых участков органа в другом органе или в тех зонах того же органа, где их быть не должно;
 - в) синофриз – выступающая нижняя челюсть;
 - г) гетероплазия – нарушение дифференцировки отдельных типов ткани;
 - д) макростомия (гигантизм) – увеличенная длина тела
33. Наибольшее количество ВПР относится к категории: а) гамеопатий; б) бластопатий; в) эмбриопатий; г) фетопатий
34. Мультифакториальными называются пороки, развитие которых обусловлено:
- а) совместным действием наследственного материала плода и негативным влиянием факторов внешней среды;
 - б) изменением наследственного материала у плода;
 - в) хромосомными и генными мутациями;
 - г) действием тератогенных факторов
35. При диагностике синдрома ВПР хромосомной этиологии используют:
- а) «портретную» диагностику;
 - б) цитогенетический метод;
 - в) биохимический метод;
 - г) метод ДНК-диагностики
36. При диагностике моногенного синдрома ВПР используют:
- а) «портретную» диагностику;
 - б) цитогенетический метод;
 - в) метод ДНК-диагностики
37. Экзогенными называются пороки, развитие которых обусловлено:

а) совместным действием наследственного материала плода и негативным влиянием факторов внешней среды;

б) изменением наследственного материала у плода;

в) хромосомными и генными мутациями;

г) действием тератогенных факторов

38. Выберите правильные утверждения:

а) синофриз – сросшиеся брови;

б) макростомия – увеличение размеров кистей и стоп;

в) эпикант - вертикальная кожная складка у внутреннего угла глаза;

г) микротия – уменьшение размера ушной раковины;

д) блефарофимоз – короткая и узкая глазная щель по горизонтали

Вопросы составлены на освоение компетенций ПК 3 (22 теста) и ПК 4 (16 тестов)

Эталон ответов

1.	б	31	а
2.	в	32	б
3.	а	33	б
4.	а	34	а
5.	г	35	д
6.	д	36	а
7.	в	37	д
8.	а	38	в
9.	в		
10.	а		
11.	б		
12.	д		
13.	в		
14.	г		
15.	б		
16.	б		
17.	в		
18.	а		
19.	б		
20.	в		
21.	в		

22.	в		
23.	в		
24.	в		
25.	б		
26.	в		
27.	г		
28.	д		
29.	д		
30.	б		

Тестовый контроль – считается выполненным при условии положительных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий. При ответы на тестовые задания выясняют уровень усвоения компетенций.

2.1.2. Критерии и шкала оценки

Критерии оценки тестов

«отлично» - 86-100 баллов

«хорошо» - 71-85 балла

«удовлетворительно» - 56-70 баллов

«неудовлетворительно» - ниже 56 баллов

Тестовая программа считается выполненной при получении студентом оценки 56 баллов и выше. Итоговая оценка по тестированию выставляется в аттестационный лист как «выполнено» / «не выполнено».

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Тестовый контроль считается выполненным при условии положительных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий. При ответы на тестовые задания выясняют уровень усвоения компетенций.

2.2. Оценка практических умений

2.2.1. Содержание

Проверки освоения практических умений путем курации больного с выяснением анамнезов жизни и болезни, клинического обследования пациента, составления плана дополнительного обследования и оценки полученных результатов.

В ходе данного этапа оцениваются умения выполнять физикальные методы исследования, интерпретировать результаты лабораторных методов обследования (цитогенетического, биохимического, молекулярно-генетического).

ситуационная задача

В здоровой супружеской паре (женщине 39 лет, мужчине 42 года) пятая желанная беременность завершилась рождением ребенка с множественными стигмами и врожденными пороками развития. В фенотипе новорожденного: брахицефалическая форма черепа, уплощение затылка и лица, эпикант, монголоидный разрез глазных щелей, плоская переносица, глазной гипертелоризм, деформация ушных раковин, высокое небо, макроглоссия, мезобрахидактилия на кистях, клинодактилия V пальцев, поперечная складка на ладонях, широкий сандалевидный промежуток на стопах. В семье есть два здоровых сына 15 и 13 лет. Родословная супругов неотягощена, особенностей фенотипа у супругов не отмечается.

ВОПРОСЫ:

1. Наличие какого синдрома можно предположить? Является ли заболевание наследственным? (ПК 3, ПК 4)
2. Какова причина рождения ребенка с данным синдромом в здоровой супружеской паре? (ПК 3, ПК 4)
3. Какой метод лабораторной диагностики подтверждает заболевание? (ПК 3, ПК 4)
4. Дайте медико-генетический прогноз и обоснуйте необходимый комплекс профилактических мероприятий при последующей беременности. (ПК 3, ПК 4)
5. Какие методы пренатальной диагностики необходимо использовать при последующей беременности? (ПК 3, ПК 4)

ЭТАЛОН ОТВЕТА

- Основываясь на данных «портретной» диагностики можно предположить синдром Дауна. Заболевание наследственное, так как развитие его обусловлено изменением наследственного материала у плода – трисомией по 21 паре хромосом.
- Причина рождения больного ребенка – мутация в гаметогезе у одного из родителей (случайное нерасхождение хромосом по 21 паре).
- Кариотипирование с использованием цитогенетического метода.
- Генетический прогноз благоприятный, генетический риск в пределах низкого (до 6 %). Рекомендована периконцепционная профилактика, неинвазивные методы пренатальной диагностики (УЗИ- и б/х скрининги по схеме), при негативных результатах скрининга – решение вопроса о инвазивной процедуре с целью кариотипирования плода.

На данном этапе выясняется уровень освоения компетенций

Компетенция	Высокий уровень 86 баллов и выше	Средний уровень 71-85 баллов	Низкий уровень 56-70	Очень низкий до 56 баллов
ПК 3	Умеет осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию; проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать	Умеет осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию; проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать	Под руководством преподавателя умеет осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию; проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать	Не умеет осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию; проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать
	его результаты; обосновывать необходимость и объем	его результаты; обосновывать необходимость и объем	его результаты; обосновывать необходимость и объем	его результаты; обосновывать необходимость и объем

	лабораторного и инструментального обследования пациента, необходимость направления пациента на консультации к врачам; проводить интерпретацию результатов лабораторного и инструментального обследования, а также результатов, полученных при консультациях пациента врачами-специалистами	лабораторного и инструментального обследования пациента, необходимость направления пациента на консультации к врачам; проводить интерпретацию результатов лабораторного и инструментального обследования, а также результатов, полученных при консультациях пациента врачами-специалистами но делает ошибки	лабораторного и инструментального обследования пациента, необходимость направления пациента на консультации к врачам; проводить интерпретацию результатов лабораторного и инструментального обследования, а также результатов, полученных при консультациях пациента врачами-специалистами	лабораторного и инструментального о обследования пациента, необходимость направления пациента на консультации к врачам; проводить интерпретацию результатов лабораторного и инструментального о обследования, а также результатов, полученных при консультациях пациента врачами-специалистами
	Владеет методами проведения опроса и полного физикального обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и интерпретации полученных результатов; алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями	Владеет методами проведения опроса и полного физикального обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и интерпретации полученных результатов; алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями	Под руководством преподавателя умеет владеет методами проведения опроса и полного физикального обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и интерпретации полученных результатов; алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской	Не владеет методами проведения опроса и полного физикального обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и интерпретации полученных результатов; алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской

	(протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов	(протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов, но делает ошибки	помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов	помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов
ПК 4	Умеет самостоятельно проводить дифференциальную диагностику наследственных и врожденных заболеваний; формулировать клинический диагноз наследственного и врожденного заболевания в соответствии с действующими классификациями и МКБ	Умеет проводить дифференциальную диагностику наследственных и врожденных заболеваний; формулировать клинический диагноз наследственного и врожденного заболевания в соответствии с действующими классификациями и МКБ, но делает ошибки	Под руководством преподавателя проводит дифференциальную диагностику наследственных и врожденных заболеваний; формулировать клинический диагноз наследственного и врожденного заболевания в соответствии с действующими классификациями и МКБ	Не умеет проводить дифференциальную диагностику наследственных и врожденных заболеваний; формулировать клинический диагноз наследственного и врожденного заболевания в соответствии с действующими классификациями и МКБ
	Владеет алгоритмами установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	Владеет алгоритмами установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ), но делает ошибки	Под руководством преподавателя владеет алгоритмами установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	Не владеет алгоритмами установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)

2.2.2. Критерии и шкала оценки

Система оценок обучающихся в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-

Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	в журнал не ставится
Отсутствие на занятии (н/б)	0	

Поощрительные баллы по предмету:

Выступление с докладом на заседании НСК кафедры (+2 балла)

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла)

Призер недели науки (+ 5 баллов)

Продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5 баллов)

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 2 балла)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

Неликвидация академической задолженности до конца семестра (- 5 баллов).

Опоздание на занятия (-1 балл)

3. Критерии получения студентом итоговой оценки по дисциплине

Промежуточная аттестация при изучении дисциплины «Медицинская генетика» студентами 3 курса лечебного факультета проводится в форме зачета.

Зачет является формой заключительной проверки освоения обучающимися теоретического материала и практических умений по дисциплине. К зачету допускаются студенты 4 курса лечебного факультета, успешно выполнившие программу дисциплины «Медицинская генетика» в соответствии с учебным планом.

Итоговая оценка по учебной дисциплине определяется с учетом текущей успеваемости (как средняя арифметическая двух оценок: оценки текущей успеваемости и оценки за зачет).

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических умений, опыта (владений) по дисциплине.

Зачет осуществляется в два этапа:

I. Тестовый контроль знаний. Имеется 10 вариантов тестов, содержащих 38 заданий в каждом). Положительной оценкой считается оценка 56 баллов и выше. Данный этап оценивается отметками «сдано», «не сдано».

II. Проверка практических умений, опыта (владений). В ходе данного этапа оцениваются умения интерпретировать результаты лабораторных методов обследования.

Решение практико-ориентированных задач, касающихся вопросов тематического плана дисциплины из основных разделов: хромосомные болезни, моногенные болезни, ВПР, профилактика наследственных и врожденных заболеваний.

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих его этапов – тестового контроля знаний и проверки практических умений.

Результат сдачи зачета (общий результат двух этапов) оценивается отметками «зачтено», «не зачтено».

Автор-составитель : д.м.н., профессор И.Н. Фетисова

**федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования**

**«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Кафедра химии, физики, математики**

**Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине
«Медицинская информатика, цифровизация здравоохранения»**

Уровень образования: высшее образование - специалитет

Квалификация выпускника – врач-лечебник

Направление подготовки (специальность) 31.05.01 «Лечебное дело»

Тип образовательной программы: программа специалитета

Направленность (специализация): Лечебное дело

Форма обучения: очная

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

2023 г.

1. Паспорт оценочных и методических материалов по дисциплине (модулю)

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина (модуль)

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК 10 Способен понимать принципы работы современных информационных технологий и использовать их для решения задач профессиональной деятельности	ИОПК 10.1 Знает: принципы работы современных информационных технологий; возможности справочно-информационных систем и профессиональных баз данных; методику поиска информации; основы информационной безопасности в профессиональной деятельности. ИОПК 10.2 Умеет: применять современные информационные технологии для решения задач профессиональной деятельности; осуществлять эффективный поиск информации, необходимой для решения задач профессиональной деятельности с использованием справочных систем и профессиональных баз данных; использовать современные информационные технологии в профессиональной деятельности с учетом основных требований информационной безопасности. ИОПК 10.3 Владеет навыками: использования современных информационных технологий, применения специального программного обеспечения и автоматизированных информационных систем для решения стандартных задач профессиональной деятельности с учетом основных требований информационной безопасности.	4,5 семестр

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)

№	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
1	ОПК-10	ИОПК 10.1 Знать -теоретические вопросы медицинской информатики в объеме, предусмотренном содержанием разделов настоящей Программы -теоретические основы информатики и принципы построения архитектуры компьютерной техники -основные подходы к формализации и структуризации различных типов медицинских данных, используемых для формирования решений в ходе лечебно-диагностического процесса - виды, структуру, характеристики медицинских информационных систем - способы сбора, хранения, поиска, переработки, преобразования и распространения информации в медицинских информационных системах -принципы автоматизации управления учреждениями здравоохранения с использованием современных информационных технологий -алгоритмы и программные средства поддержки принятия решений в ходе лечебно-диагностического процесса ИОПК 10.2 Уметь -пользоваться методами медицинской информатики в объеме, предусмотренном содержанием разделов настоящей Программы	Комплекты: 1) тестовых заданий, 2) практико-ориентированных задач	Зачет, 5 семестр

		(проектирование баз данных) -использовать современные Интернет-ресурсы для поиска профессиональной информации при самостоятельном обучении и повышении квалификации по отдельным разделам медицинских знаний (использовать алгоритм поиска информации в медицинских базах данных, поиск научных статей по медицине в электронных журналах, использование сервисов Интернет для профессионального общения) - проводить текстовую и графическую обработку медицинских данных с использованием стандартных средств операционной системы и общепринятых офисных приложений, а также прикладных и специальных программных средств (составление графиков и таблиц в Word и Excel) - использовать статистические и эвристические алгоритмы, методы получения знаний из данных, экспертные системы для диагностики и управления лечением заболеваний (работа с системой «Консультант Плюс») ИОПК 10.3 Владеть - терминологией, связанной с современными информационными и телекоммуникационными технологиями применительно к решению задач медицины и здравоохранения (интерпретация основных терминов, связанных с телекоммуникациями) - базовыми технологиями преобразования информации с использованием текстовых процессоров, электронных таблиц, реляционных систем управления базами данных (обработка статистической информации с применением пакетов прикладных программ) -понятийным и функциональным аппаратом медицинской информатики в объеме, предусмотренном содержанием разделов настоящей Программы (использовать терминологию мед. информатики при осуществлении процессов автоматизации деятельности врача) - базовыми методами статистической обработки клинических и экспериментальных данных с применением стандартных прикладных и специальных программных средств (редактирование текстов, составление оглавлений, списков, работа с автоматизированной системой «Статистика 6.0») - основными навыками использования медицинских информационных систем и Интернет-ресурсов для реализации профессиональных задач (работа с информационными системами ЛПУ)		
--	--	--	--	--

2. Оценочные средства

2.1. Практико-ориентированная задача

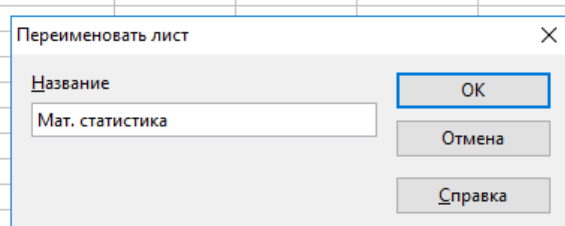
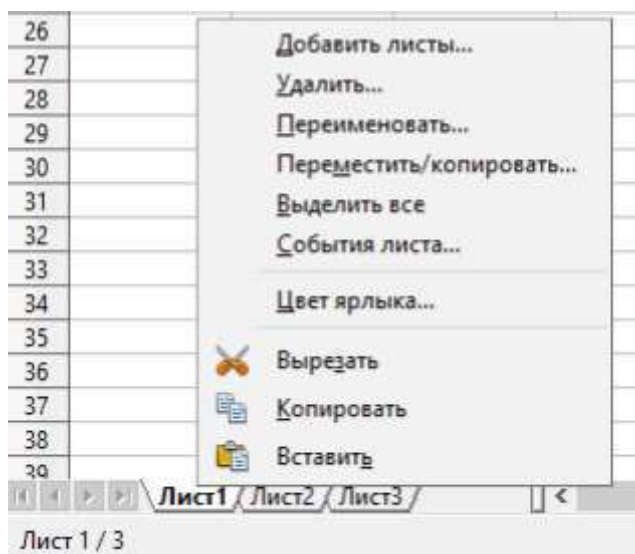
2.1.1. Содержание задачи:

Провести статистическую обработку выборки роста школьников (найти максимальное и минимальное значения, рассчитать среднюю выборочную, дисперсию, среднеквадратичное отклонение, моду, медиану). Построить вариационный ряд для данной выборки. Построить полигон частот. (ОПК 10)

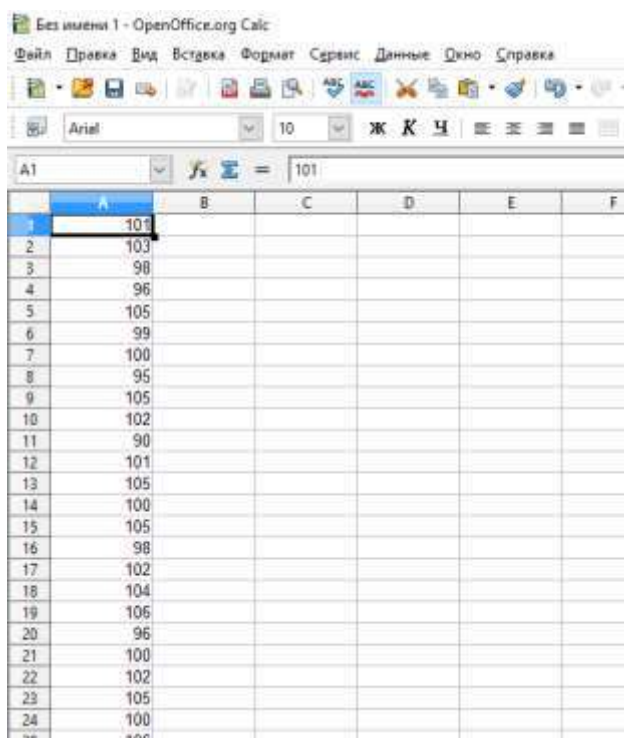
101, 103, 98, 96, 105, 99, 100, 95, 105, 102, 90, 101, 105, 100, 105, 98, 102, 104, 106, 96, 100, 102, 105, 100, 106, 105, 103, 100, 108, 100, 105, 103, 100, 102, 98, 100, 105, 99, 110, 108, 109, 105, 100, 96, 100, 103, 110, 105, 107, 110, 102, 108, 111, 108, 98, 110, 95, 105, 115, 98, 96, 100, 95, 97, 105, 105, 98, 99, 94, 98, 100, 105, 102, 96, 90, 105, 100, 102, 95, 103.

Эталон ответа:

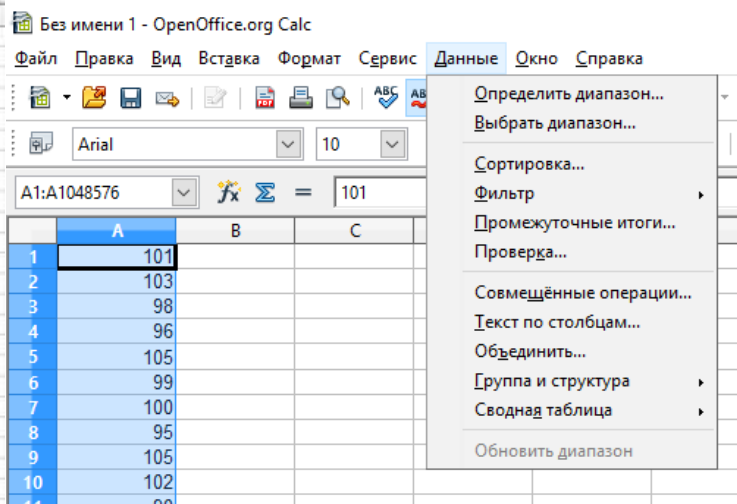
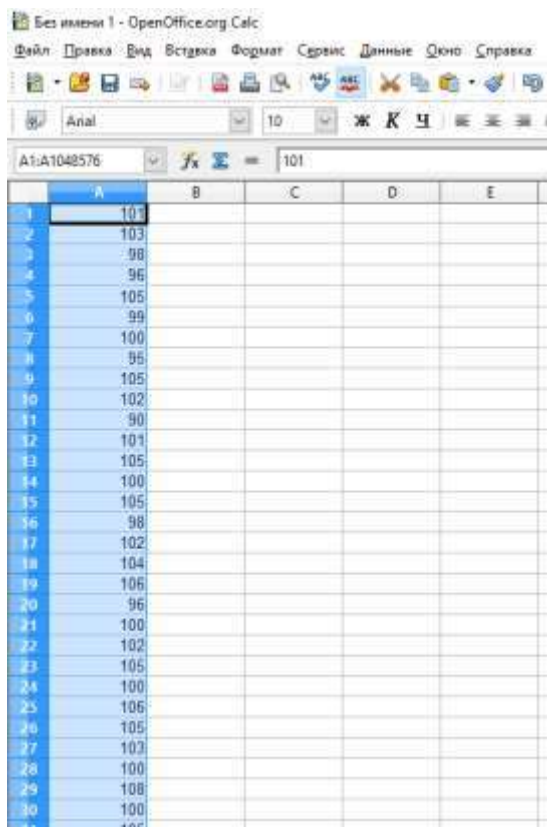
1.Изменить название Листа 1 на «Мат статистика». Для этого щелкнуть по текущему названию листа (Лист 1) правой кнопкой и нажать «Переименовать»



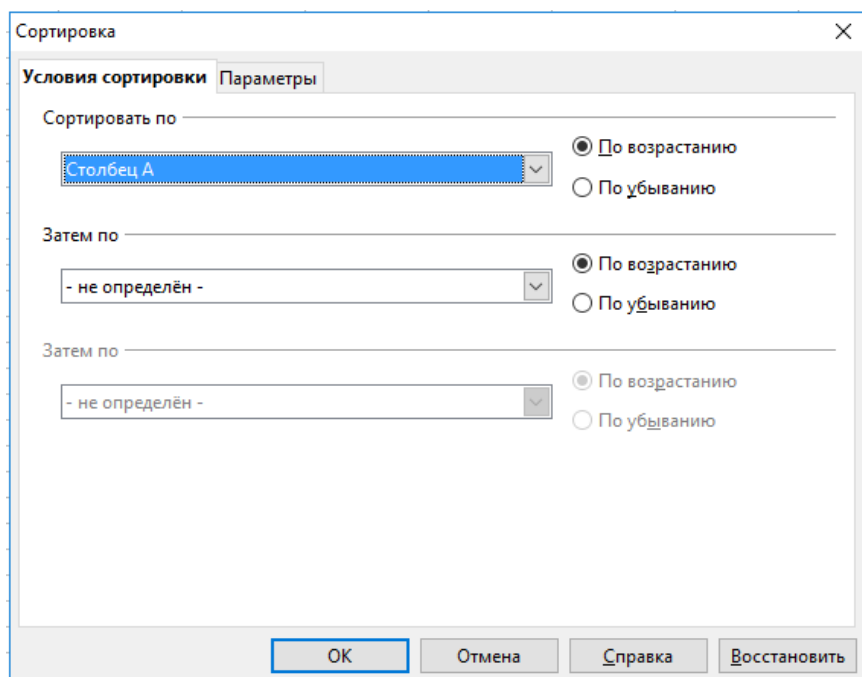
2.Ввести в столбец А выборку (всего 80 значений).



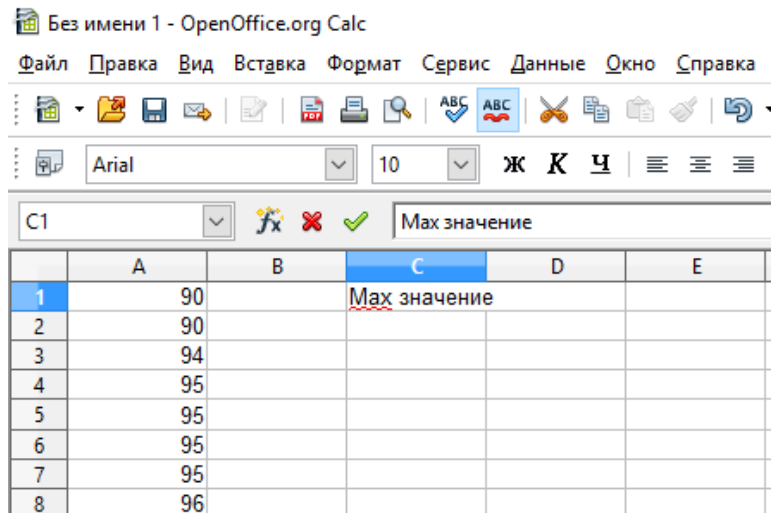
3.Отсортировать данные в выборке по возрастанию. Для этого выделить столбец А. В строке меню выбрать пункт «Данные». В выпавшем меню выбрать пункт «Сортировка».



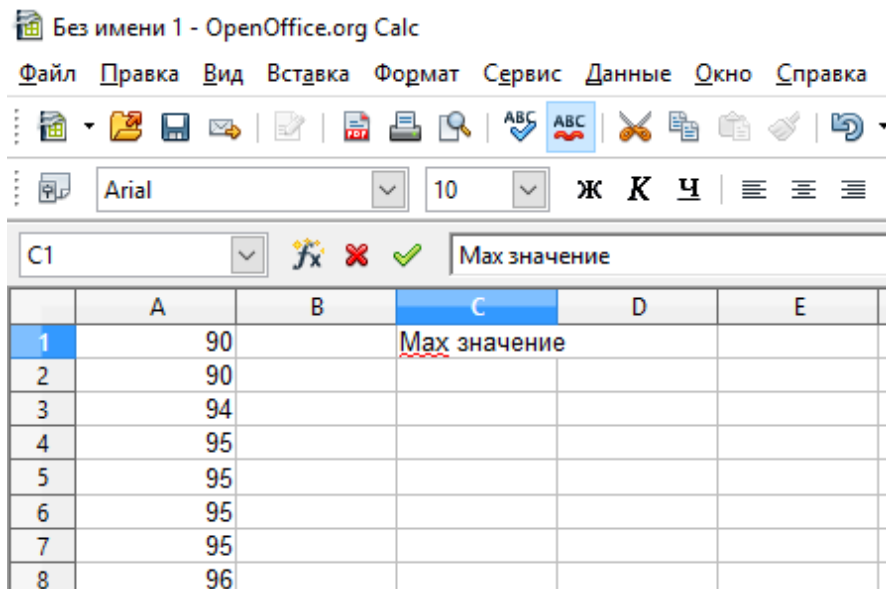
В появившемся диалоговом окне выбрать сортировку по возрастанию. Нажать клавишу ОК.



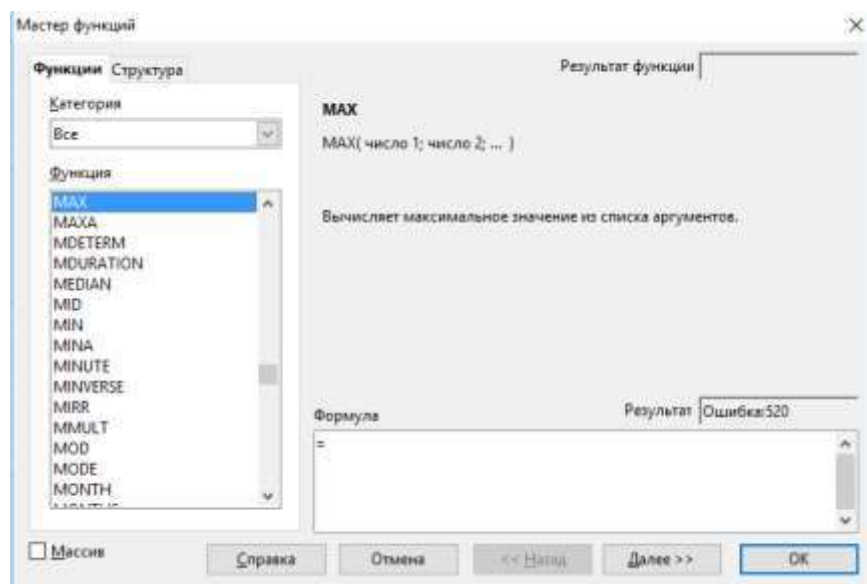
В ячейку C1 написать «Мах значение».

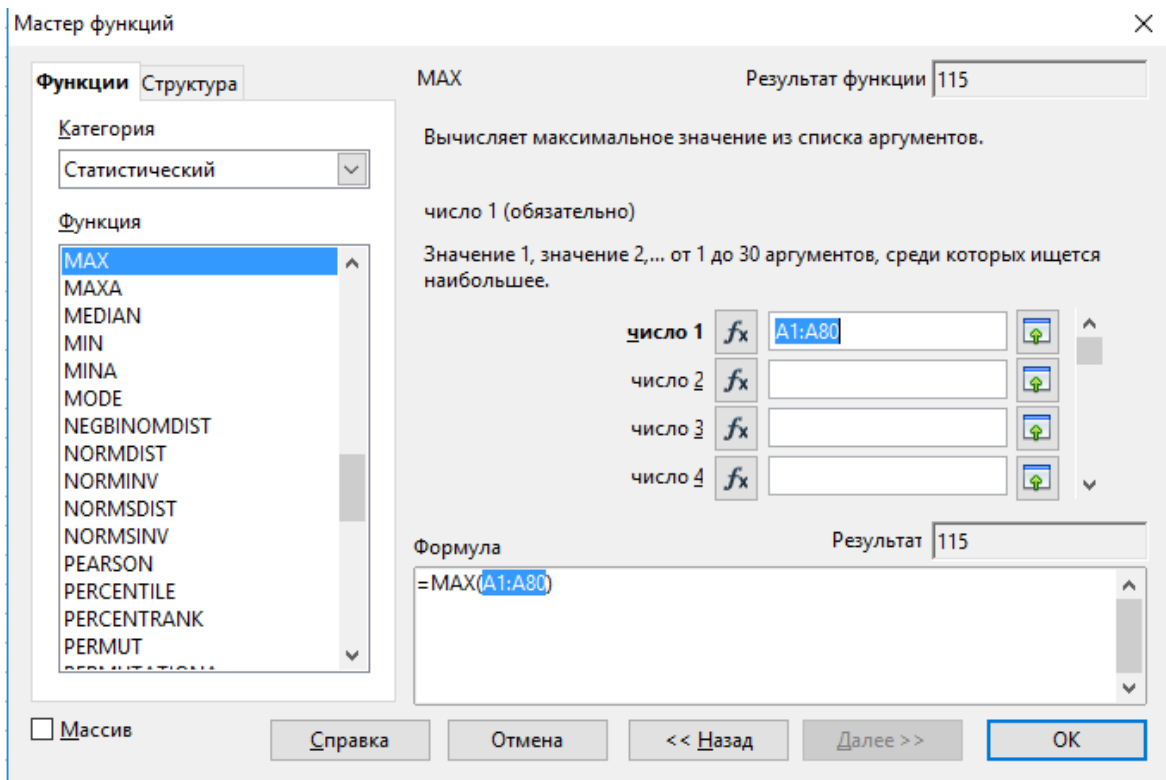


В ячейке D1 отобразить результат выполнения функции поиска максимума (MAX). Для этого нажать кнопку «Мастер функций».



В списке появившегося диалогового окна найти и выбрать нужную функцию (MAX). Нажать кнопку Далее





4. Аналогично п.3 найти Min значение выборки (**MIN**), среднее значение выборки (**AVERAGE**), моду (**MODE**), медиану (**MEDIAN**), дисперсию (**VAR**), среднее квадратичное отклонение (**STDEV**), Размер выборки (N) (**COUNT**).

5. С помощью фильтра выделить все уникальные значения в столбце А. (выделить столбец А, нажать Данные — Фильтр — Стандартный фильтр. Выбрать значение «Не пусто». В деталях поставить галки «Без повторов», «Переместить в» и выбрать ячейку F1).

Без имени 1 - OpenOffice.org Calc

Файл Правка Вид Вставка Формат Сервис Данные Окно Справка

А1:A1048576 $\sum$ = 90

	A	B	
1	90		Max значение
2	90		Min значение
3	94		Среднее значение
4	95		Мода
5	95		Медиана
6	95		Дисперсия
7	95		Среднеквадратичное значение
8	96		
9	96		
10	96		
11	96		
12	96		
13	97		
14	98		
15	98		
16	98		
17	98		
18	98		
19	98		
20	98		
21	99		
22	99		
23	99		
24	100		
25	100		
26	100		
27	100		

Определить диапазон...
 Выбрать диапазон...
 Сортировка...
Фильтр
 Промежуточные итоги...
 Проверка...
 Совмещённые операции...
 Текст по столбцам...
 Объединить...
 Группа и структура
 Сводная таблица
 Обновить диапазон

Автофильтр
Стандартный фильтр...
 Расширенный фильтр...
 Удалить фильтр
 Скрыть автофильтр

Стандартный фильтр

Критерии фильтра

Оператор	Имя поля	Условие	Значение
	Столбец A	=	- не пусто -
	- нет -	=	
	- нет -	=	
	- нет -	=	

Детали $\uparrow$ Справка

☐ Учитывать регистр
☐ Заголовки в первой строке
☒ Поместить результат в:
☐ Регулярное выражение
☒ Без повторений
☒ Сохранять критерии

- не определён - \$'Мат. статистика'.SF\$2

Диапазон данных: \$'Мат. статистика'.SA\$1:SA\$1048576 (безымянный)

OK Отмена

Мастер функций

ФункцииСтруктура

Категория
Математический

Функция
COUNTIF
DEGREES
EUROCONVERT
EVEN
EXP
FACT
FLOOR
GCD
GCD_ADD
INT
ISEVEN
ISODD
LCM
LCM_ADD
LN
LOG

☐ Массив

СправкаОтмена<< НазадДалее >>ОК

COUNTIF

Результат функции2

Считает количество ячеек диапазона, удовлетворяющих критерию.

критерий (обязательно)

Область ячейки, в которой заданы критерии поиска.

диапазонfxA\$1:A\$80

критерийfxF1

ФормулаРезультат2

=COUNTIF(A\$1:A\$80;F1)

[illegible]

7.Используя автозаполнение, рассчитать число повторений для каждой варианты из столбца G.

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
1	90		Мак значение	115		90	2			
2	90		Мин значение	90		94	1			
3	94		Среднее значение выборки	101,875		95	4			
4	95		Мода	105		96	5			
5	95		Медиана	102		97	1			
6	95		Дисперсия	23,35126582		98	7			
7	95		Среднеквадратичное отклонение	4,832314748		99	3			
8	96					100	13			
9	96					101	2			
10	96					102	7			
11	96					103	5			
12	96					104	1			
13	97					105	15			
14	98					106	2			
15	98					107	1			
16	98					108	4			
17	98					109	1			
18	98					110	4			
19	98					111	1			
20	98					115	1			
21	99									
22	99									
23	99									
24	100									

8.Ввести в ячейку I1 «Размер выборки». В ячейке J1 по функции COUNT рассчитать количество значений в выборке (столбец A). Работа с мастером функции выполняется аналогично п.3.

Мастер функций

Мастер функций

Функции | Структура

Категория: Статистический

Функция: COUNT

Подсчитывает количество числовых значений, игнорируя другие типы данных.

значение 1 (обязательно): Значение 1; значение 2;... от 1 до 30 аргументов различных типов, но в подсчёте участвуют только числа.

значение 1: fx A1:A80

значение 2: fx

значение 3: fx

значение 4: fx

Формула: =COUNT(A1:A80)

Результат функции: 80

Результат: 80

☐ Массив

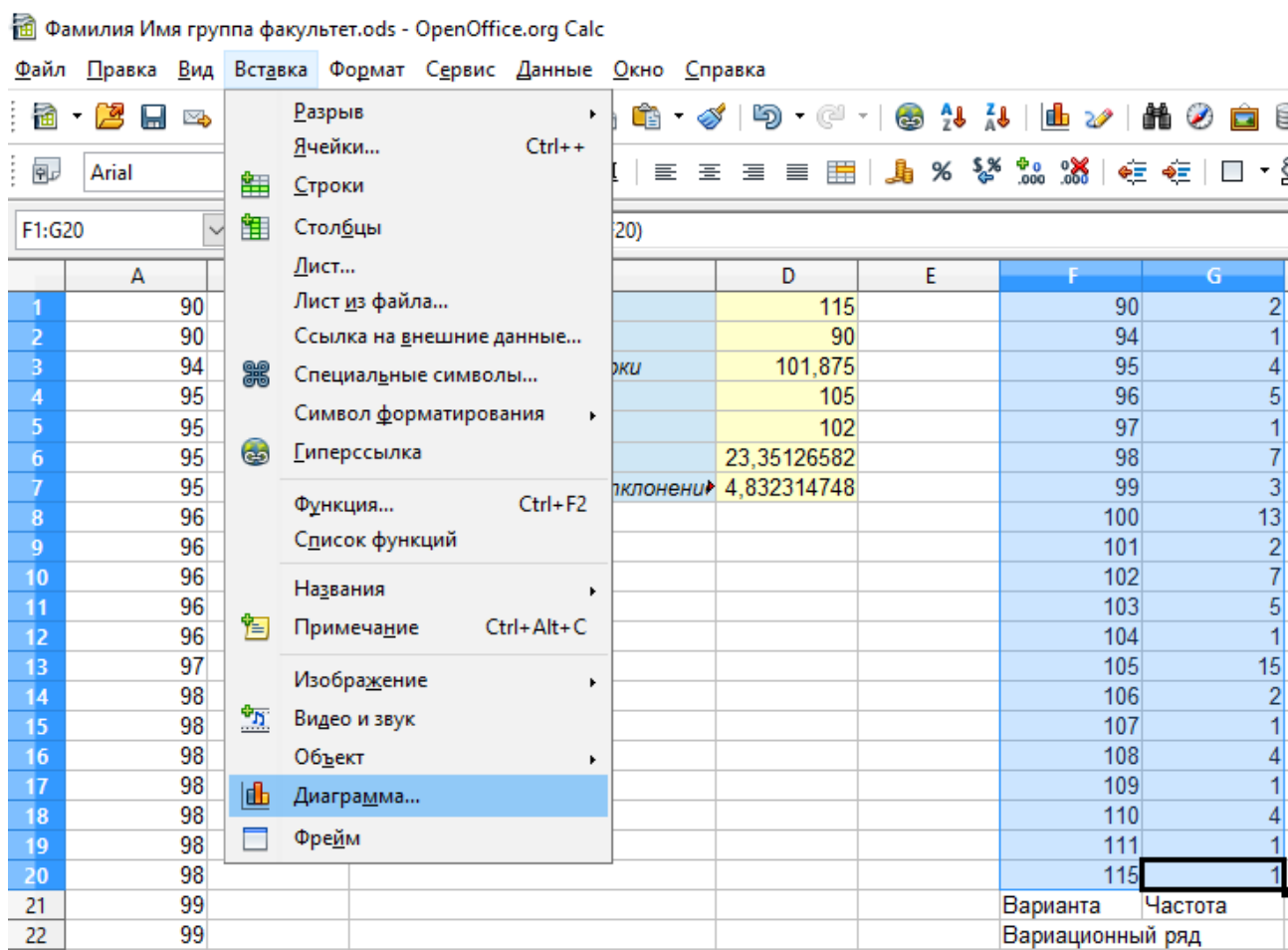
Справка | Отмена | << Назад | Далее >> | OK

Файл Правка Вид Вставка Формат Сервис Данные Окно Справка

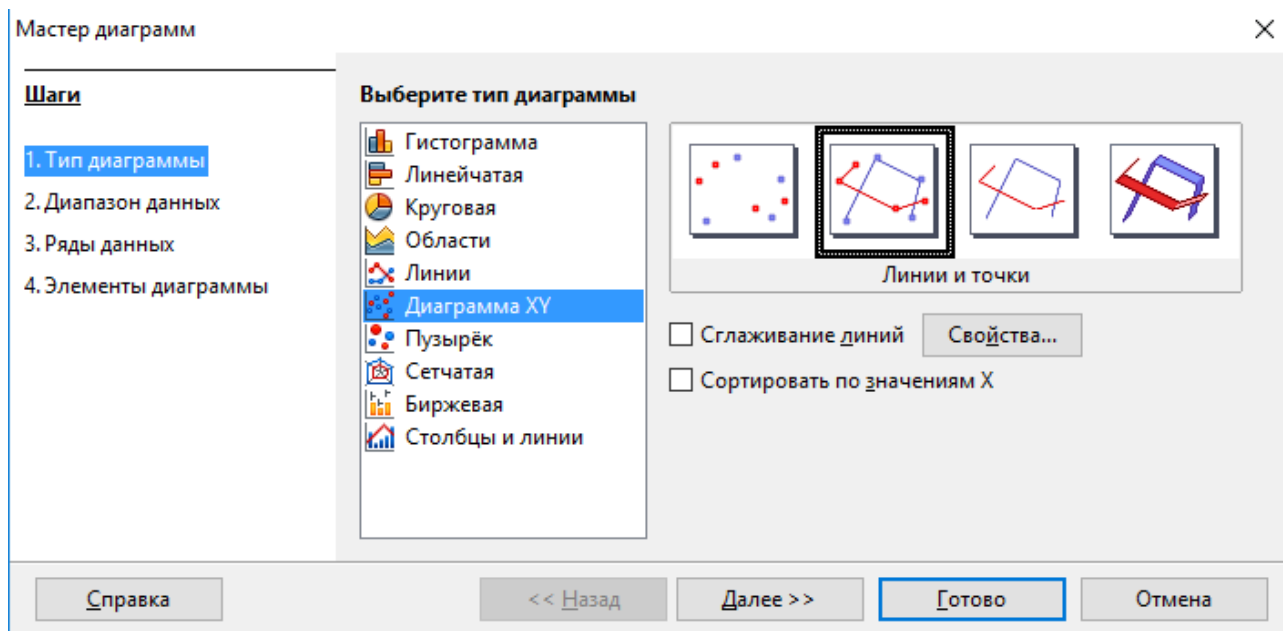
10. Построить полигон частот. Для этого выделить значения варианты и частоты в столбцах F и G.

	A	B	C	D	E	F	G	H
1	90		Max значение	115		90		2
2	90		Min значение	90		94		1
3	94		Среднее значение выборки	101,875		95		4
4	95		Мода	105		96		5
5	95		Медиана	102		97		1
6	95		Дисперсия	23,35126582		98		7
7	95		Среднеквадратичное отклонение	4,832314748		99		3
8	96					100		13
9	96					101		2
10	96					102		7
11	96					103		5
12	96					104		1
13	97					105		15
14	98					106		2
15	98					107		1
16	98					108		4
17	98					109		1
18	98					110		4
19	98					111		1
20	98					115		1
21	99					Варианта	Частота	
22	99					Вариационный ряд		
23	99							
24	100							
25	100							

В строке меню выбрать пункт «Вставка», в появившемся меню – пункт «Диаграмма».



В диалоговом окне «Мастер диаграмм» выбрать интересующий тип диаграммы (диаграмма XY), её вид (линии и точки).



В пункте «Элементы диаграммы» ввести заголовок «Полигон частот», названия осей «Варианта» и «Частота».

Шаги

1. Тип диаграммы

2. Диапазон данных

3. Ряды данных

4. Элементы диаграммы

Выберите заголовки, легенду и параметры сетки

Заголовок: Полигон частот

Подзаголовок:

Ось X: Варианта

Ось Y: Частота

Ось Z:

☐ Показать легенду☐ Слева☒ Справа☐ Сверху☐ Снизу

Отображать сетку

☐ Ось X☒ Ось Y☐ Ось Z

Справка

<< Назад

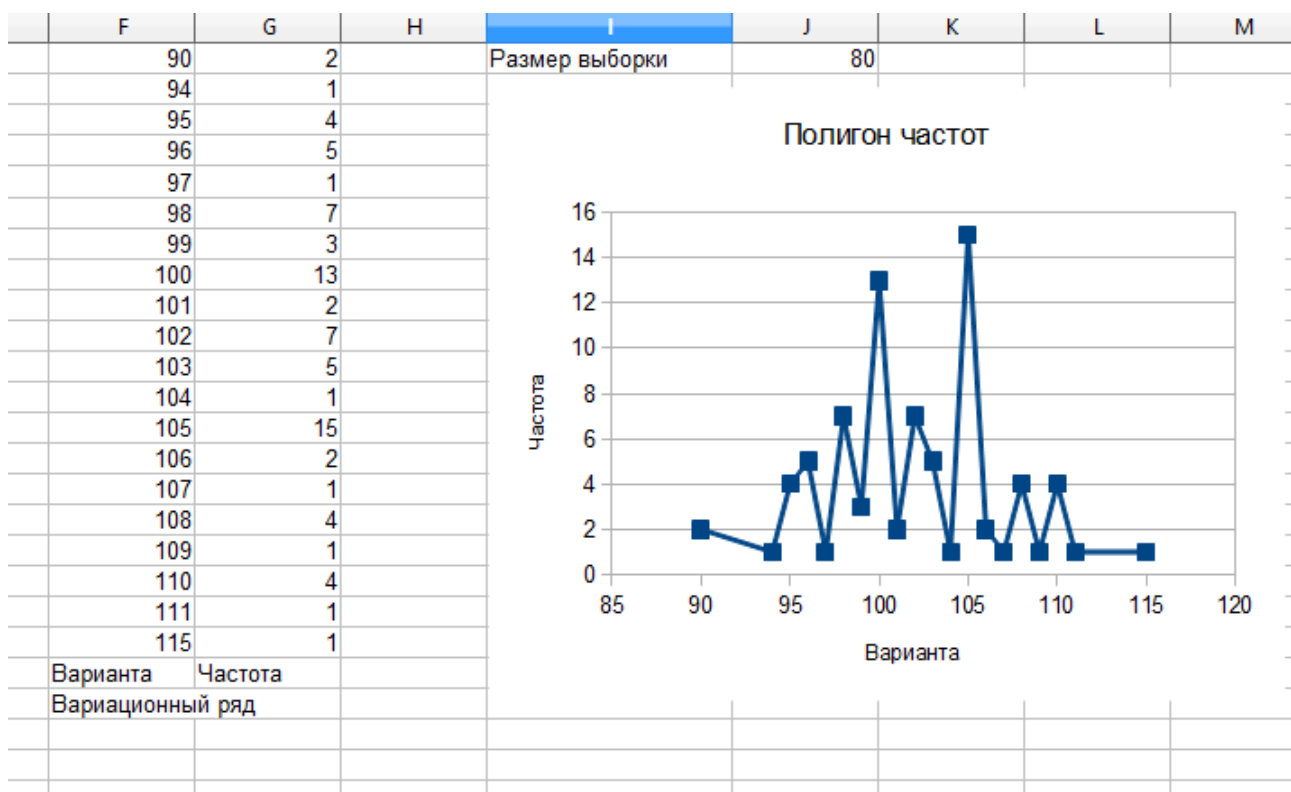
Далее >>

Готово

Отмена

Нажать клавишу «Готово».

Изменить размер диаграммы и разместить её в нужном месте листа.



11. Сохранить документ. Для этого в строке меню выбрать пункт «Файл», в появившемся меню выбрать «Сохранить как».

Файл Плавка Вид Вставка Формат Сервис Данные Окно Справка

Создать
Открыть... Ctrl+O
Предыдущие документы
Мастер
Закреть
Сохранить Ctrl+S
Сохранить как... Ctrl+Shift+S
Сохранить все
Перезагрузить
Версии...
Экспорт...
Экспорт в PDF...
Отправить
Свойства...
Цифровые подписи...
Шаблоны
Просмотр в браузере
Предварительный просмотр страницы
Печать... Ctrl+P
Настройки принтера...
Выход Ctrl+Q

	C	D	E	F	G	H
е		115		90	2	
		90		94	1	
чение выборки		101,875		95	4	
		105		96	5	
		102		97	1	
		23,35126582		98	7	
атическое отклонени		4,832314748		99	3	
				100	13	
				101	2	
				102	7	
				103	5	
				104	1	
				105	15	
				106	2	
				107	1	
				108	4	
				109	1	
				110	4	
				111	1	
				115	1	
				Варианта	Частота	
				Вариационный ряд		

26	100					
27	100					
28	100					

Сохранить документ (в указанной преподавателем папке) с именем вида «Фамилия Имя группа факультет»

Сохранение

← → ↕ ↗ > Этот компьютер > Рабочий стол > Документы

Поиск: Документы

Упорядочить Создать папку

Имя	Дата изменения	Тип	Размер
Нет элементов, удовлетворяющих условиям поиска.			

Имя файла:

Тип файла:

☒ Автоматическое расширение
☐ Сохранить с паролем
☐ Изменение настроек фильтра

Скрыть папки

Сохранить Отмена

2.2. Практико-ориентированная задача.

2.2.1. Содержание задачи:

Обработка статистической информации с использованием ПО Statistica 6.1.
Импортировать данные из рабочей книги Excel (файл «import.xls» на Рабочем столе) в программу Statistica 6.1 (ОПК 10)

Эталон ответа.

Выполнение

Файл – Открыть. Установить Типы файлов – Файлы данных, выбрать источник импорта.

Импортировать все листы в Рабочую книгу, Использовать опцию Имена переменных из первой строки

Сохранить рабочую книгу под любым именем на Рабочем столе, используя диалог Сохранить как...

Настроить типы столбцов данных, используя диалог Спецификации переменных...

Результат

	Лист1					
	2 номер зачетки	3 факультет	4 курс	6 средний балл	7 количество оценок	8 Сумма баллов ЕГЭ
1	39106	педиатрич	2	57,318	22	216
2	39471	лечебный	1	61,929	14	238
3	38385	лечебный	2	52,769	13	253
4	38865	лечебный	2	61,677	31	231
5	39486	лечебный	1	55,794	34	246
6	39107	педиатрич	2	58,48	25	240
7	39076	педиатрич	2	67,865	37	212
8	38970	лечебный	2	82,147	34	230
9	38850	лечебный	2	62,143	28	210
10	38955	лечебный	2	73,267	30	244
11	38910	лечебный	2	62,964	28	220
12	38340	лечебный	2	57,5	16	155
13	39395	лечебный	1	77,864	44	240
14	39396	лечебный	1	64,429	21	252

Задание

Рассчитать показатели описательной статистики для зависимых переменных (ОПК 10)

Выполнение

Используя модуль Анализ – Основные статистики и таблицы – Описательные статистики для каждой зависимой переменной рассчитать Подробные описательные статистики (вкладка Дополнительно), включая Число наблюдений, Среднее, Стандартное отклонение, Стандартную ошибку среднего, Асимметрию и Экссесс (и их ошибки).

Результат

Variable	Descriptive Statistics (Лист1 in статистика)					
	Valid N	Mean	Minimum	Maximum	Std.Dev.	Standard Error
средний балл	537	70,6991	46,0000	91,1450	8,12655	0,350687
количество оценок	537	33,7356	1,0000	56,0000	9,35000	0,403482
Сумма баллов ЕГЭ	528	221,4905	130,0000	300,0000	24,57008	1,069275

Задание

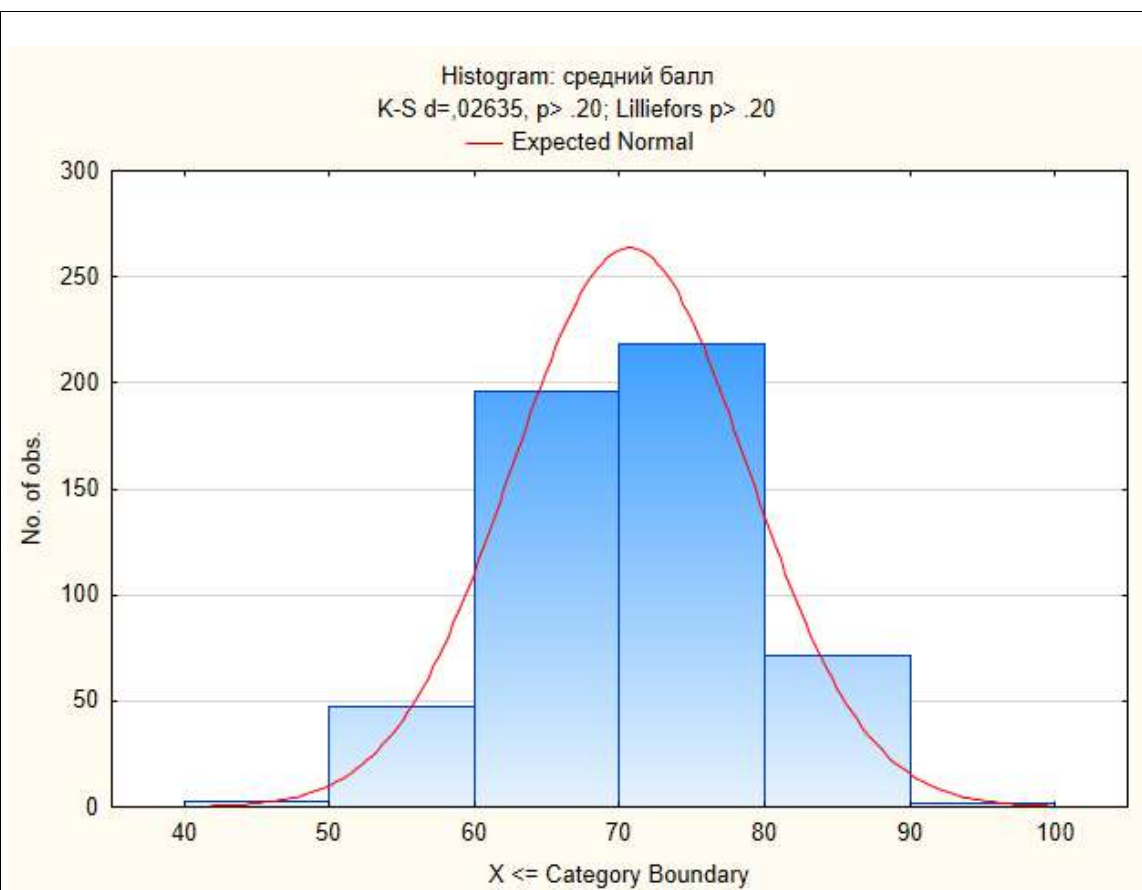
Оценить характер распределения зависимых переменных

Выполнение

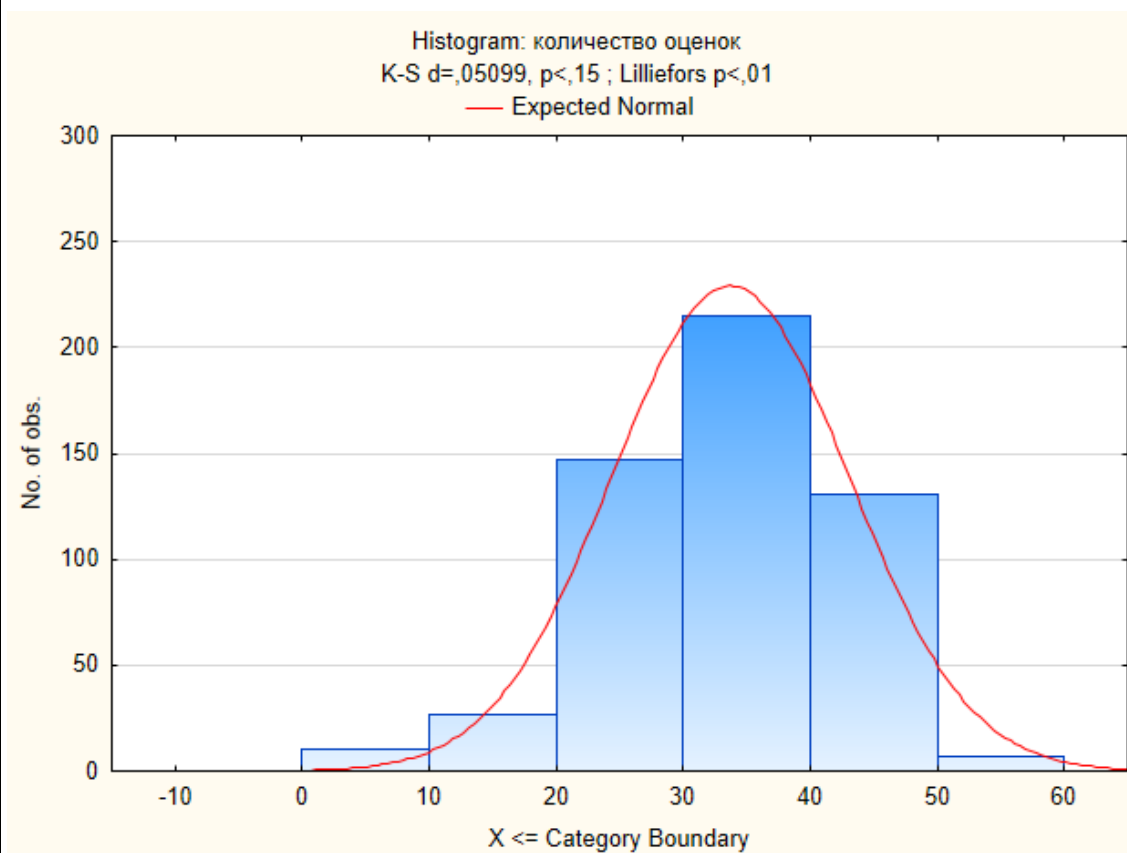
Используя тот же модуль, построить гистограммы для зависимых переменных (вкладка Нормальность)

Письменно сделать вывод о нормальности распределения выборки по каждой из зависимых переменных. Указать возможные причины отклонения от нормального распределения, если таковое обнаружится.

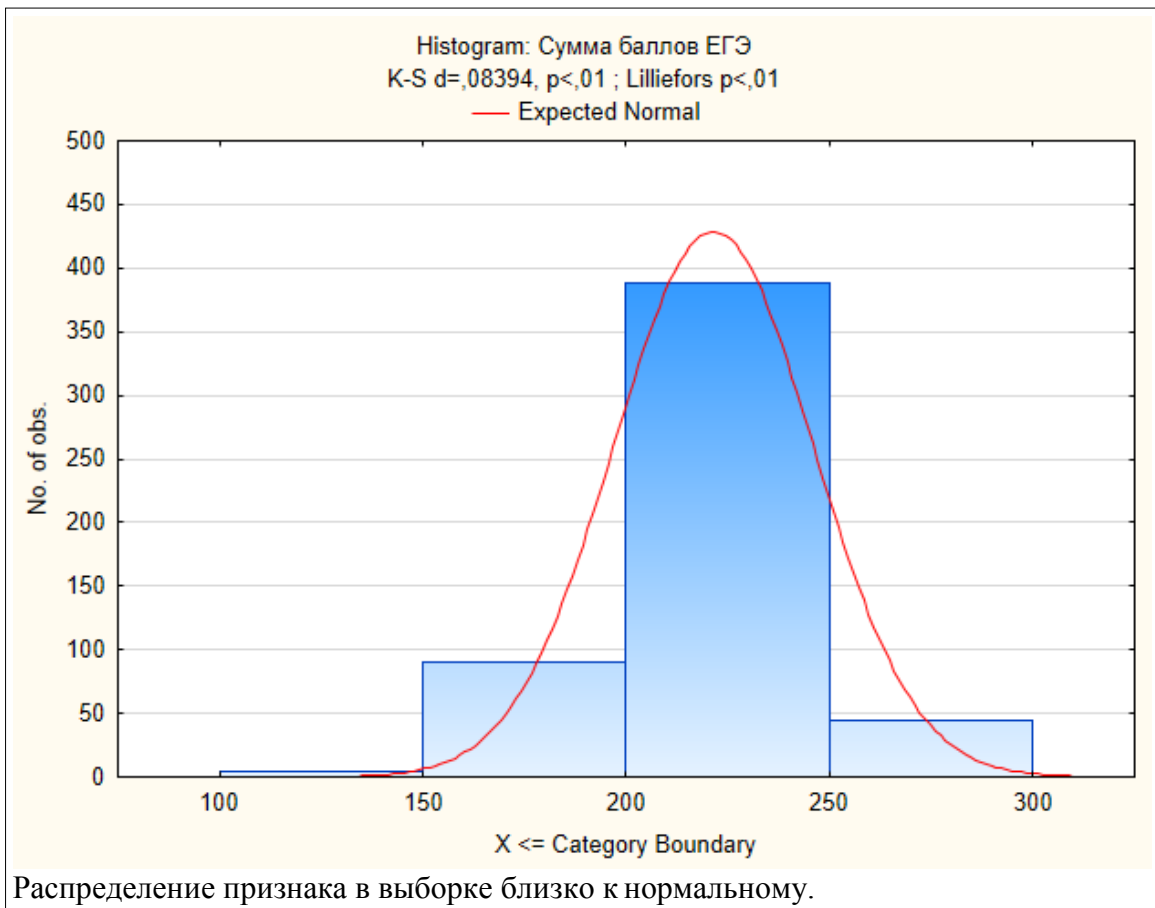
Результат



Распределение признака в выборке близко к нормальному.



Распределение признака в выборке близко к нормальному.



Задание

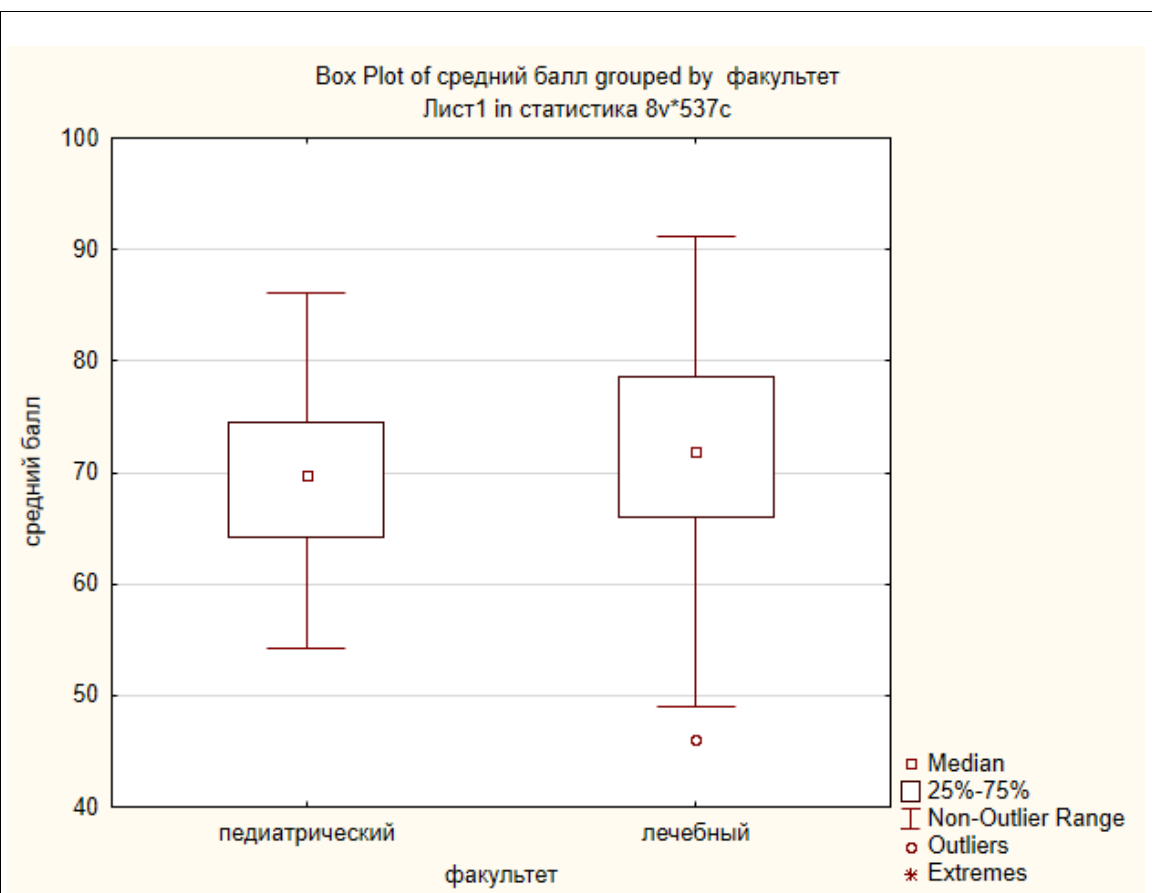
Определить наличие выбросов в выборке

Выполнение

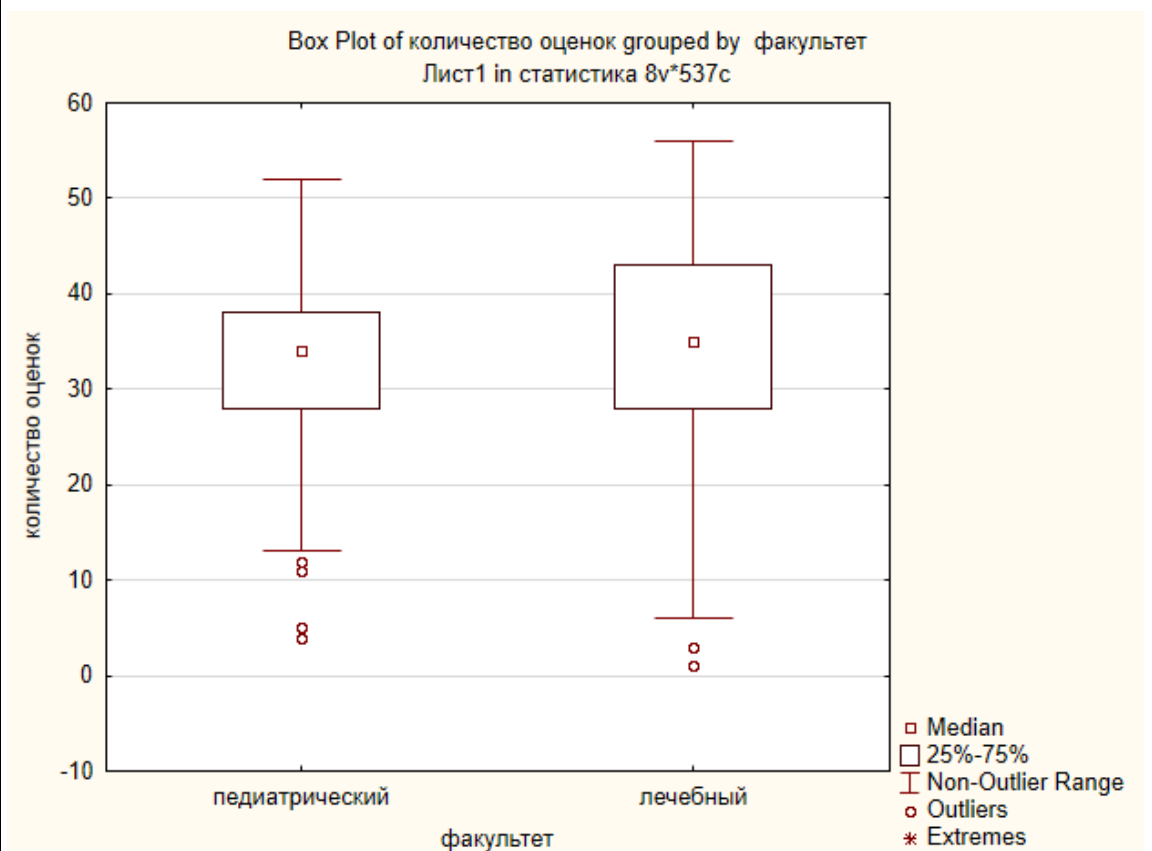
Используя модуль Графика – 2М Графики – Диаграммы размаха оценить наличие выбросов для зависимых переменных.

Принять решение об исключении наблюдений из дальнейшей статистической обработки.

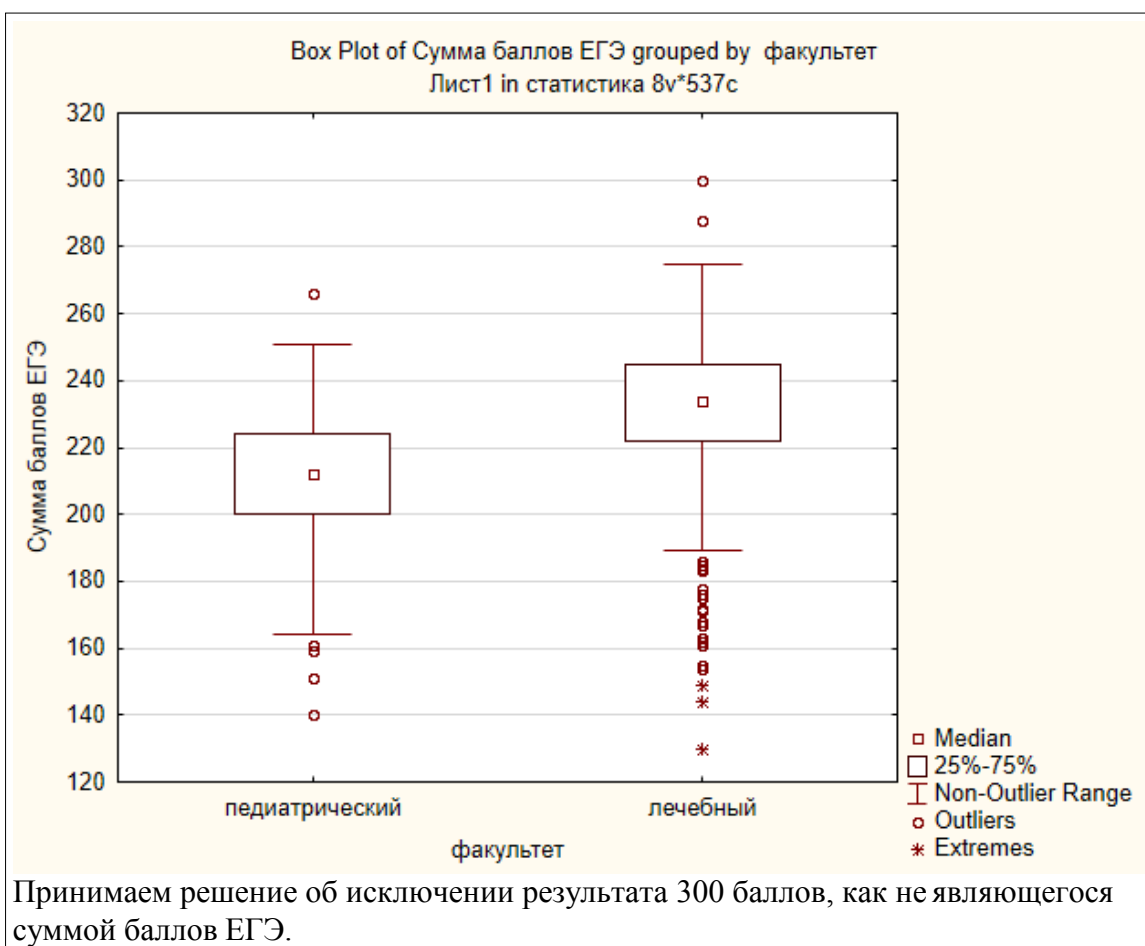
Результат



Принимаем решение оценить наличие выбросов в переменной Количество оценок



Принимаем решение удалить из выборки наблюдения с количеством оценок менее 10, как недостаточным для оценки средней успеваемости студента.



Задание

Сравнить между собой успеваемость учащихся лечебного и педиатрического факультетов, а также первокурсников и второкурсников. (ОПК 10)

Выполнение

Используя модуль Анализ – Основные статистики и таблицы – t-критерий для независимых выборок оценить достоверность различия средней успеваемости по факультетам и годам обучения. Письменно сделать вывод из полученных результатов.

Результат

T-tests; Grouping: факультет (Лист1 in статистика)				
Group 1: лечебный				
Group 2: педиатрический				
Variable	Mean лечебный	Mean педиатрически й	t-value	p
средний балл	71,73516	69,39743	3,342783	0,000887

Вывод — успеваемость студентов лечебного факультета достоверно выше, чем у студентов педиатрического факультета.

Variable	T-tests; Grouping: курс (Лист1 in статистика)				
	Group 1: 1				
	Group 2: 2				
	Mean 1	Mean 2	t-value	p	
средний балл	72,27782	69,09065	4,629789	0,000005	

Вывод — успеваемость студентов первого курса достоверно выше, чем у студентов второго курса.

Задание

Оценить характер и силу корреляционной связи между результатами ЕГЭ и успеваемостью студентов.

Выполнение

Используя модуль Анализ – Основные статистики и таблицы – Группировка и однофакторных ДА (дисперсионный анализ), построить Категориальные диаграммы рассеяния для среднего балла и суммы ЕГЭ (вкладка Корреляции).

Используя модуль Анализ – Основные статистики и таблицы – Парные и частные корреляции, построить Матрицу парных корреляций для зависимых переменных и Матричную диаграмму рассеяния.

Письменно сделать вывод о степени зависимости между переменными.

Результат

Variables	Within-Group Correlations (Лист1 in статистика) Group: курс:1 факультет:лечебный Marked correlations are significant at p < .05000			Within-Group Correlations (Лист1 in статистика) Group: курс:1 факультет:педиатрический Marked correlations are significant at p < .05000		
	средний балл	Сумма баллов ЕГЭ		средний балл	Сумма баллов ЕГЭ	
	средний балл	1,000000	0,347987	средний балл	1,000000	0,416506
Сумма баллов ЕГЭ	0,347987	1,000000		0,416506	1,000000	

Variables	Within-Group Correlations (Лист1 in статистика) Group: курс:2 факультет:лечебный Marked correlations are significant at p < .05000			Within-Group Correlations (Лист1 in статистика) Group: курс:2 факультет:педиатрический Marked correlations are significant at p < .05000		
	средний балл	Сумма баллов ЕГЭ		средний балл	Сумма баллов ЕГЭ	
	средний балл	1,000000	0,431266	средний балл	1,000000	0,287644
Сумма баллов ЕГЭ	0,431266	1,000000		0,287644	1,000000	

Вывод — между результатами ЕГЭ и успеваемостью студентов обнаружена положительная корреляционная связь средней силы.

Критерии и шкала оценки

Компетенция	Высокий уровень (86-100 б.)	Средний уровень (71-85 б.)	Низкий уровень (56-70 б.)	0 баллов (менее 56 б.)
ОПК-10	Знает Теоретические вопросы медицинской информатики в объеме, предусмотренном содержанием разделов настоящей Программы; теоретические основы информатики и принципы построения архитектуры	Знает Общие теоретические вопросы медицинской информатики в объеме, предусмотренном содержанием разделов настоящей Программы; общие теоретические основы информатики и принципы построения	Знает Некоторые теоретические вопросы медицинской информатики в объеме, предусмотренном содержанием разделов настоящей Программы; некоторые теоретические основы информатики и принципы	Знает Не знает теоретические вопросы медицинской информатики в объеме, предусмотренном содержанием разделов настоящей Программы; не знает теоретические основы информатики и принципы

	компьютерной техники; основные подходы к формализации и структуризации различных типов медицинских данных, используемых для формирования решений в ходе лечебно-диагностического процесса; виды, структуру, характеристики медицинских информационных систем; способы сбора, хранения, поиска, переработки, преобразования и распространения информации в медицинских информационных системах; принципы автоматизации управления учреждениями здравоохранения с использованием современных информационных технологий; алгоритмы и программные средства поддержки принятия решений в ходе лечебно-диагностического процесса Умеет Самостоятельно и без ошибок пользоваться методами медицинской информатики в объеме, предусмотренном	архитектуры компьютерной техники; основные подходы к формализации и структуризации различных типов медицинских данных, используемых для формирования решений в ходе лечебно-диагностического процесса; виды, структуру, характеристики медицинских информационных систем; общие способы сбора, хранения, поиска, переработки, преобразования и распространения информации в медицинских информационных системах; общие принципы автоматизации управления учреждениями здравоохранения с использованием современных информационных технологий; общие алгоритмы и программные средства поддержки принятия решений в ходе лечебно-диагностического процесса Умеет Самостоятельно использовать методы медицинской информатики в объеме, предусмотренном содержанием	построения архитектуры компьютерной техники; некоторые основные подходы к формализации и структуризации различных типов медицинских данных, используемых для формирования решений в ходе лечебно-диагностического процесса; некоторые виды, структуру, характеристики медицинских информационных систем; некоторые способы сбора, хранения, поиска, переработки, преобразования и распространения информации в медицинских информационных системах; некоторые принципы автоматизации управления учреждениями здравоохранения с использованием современных информационных технологий; некоторые алгоритмы и программные средства поддержки принятия решений в ходе лечебно-диагностического процесса Умеет Под руководством преподавателя использовать методы медицинской информатики в объеме, предусмотренном	построения архитектуры компьютерной техники; не знает основные подходы к формализации и структуризации различных типов медицинских данных, используемых для формирования решений в ходе лечебно-диагностического процесса; не знает виды, структуру, характеристики медицинских информационных систем; не знает способы сбора, хранения, поиска, переработки, преобразования и распространения информации в медицинских информационных системах; не знает принципы автоматизации управления учреждениями здравоохранения с использованием современных информационных технологий; не знает алгоритмы и программные средства поддержки принятия решений в ходе лечебно-диагностического процесса Умеет Не может использовать методы медицинской информатики в объеме, предусмотренном содержанием
--	---	--	---	--

	содержанием разделов настоящей Программы (проектирование баз данных); использовать современные Интернет-ресурсы для поиска профессиональной информации при самостоятельном обучении и повышении квалификации по отдельным разделам медицинских знаний (использовать алгоритм поиска информации в медицинских базах данных, поиск научных статей по медицине в электронных журналах, использование сервисов Интернет для профессионального общения); проводить текстовую и графическую обработку медицинских данных с использованием стандартных средств операционной системы и общепринятых офисных приложений, а также прикладных и специальных программных средств (составление графиков и таблиц в Word и Excel); использовать статистические и эвристические алгоритмы, методы получения знаний из данных, экспертные системы	разделов настоящей Программы (проектирование баз данных); использовать современные Интернет-ресурсы для поиска профессиональной информации при самостоятельном обучении и повышении квалификации по отдельным разделам медицинских знаний (использовать алгоритм поиска информации в медицинских базах данных, поиск научных статей по медицине в электронных журналах, использование сервисов Интернет для профессионального общения); проводить текстовую и графическую обработку медицинских данных с использованием стандартных средств операционной системы и общепринятых офисных приложений, а также прикладных и специальных программных средств (составление графиков и таблиц в Word и Excel); использовать статистические и эвристические алгоритмы, методы получения знаний из данных, экспертные системы для диагностики и	содержанием разделов настоящей Программы (проектирование баз данных); использовать современные Интернет-ресурсы для поиска профессиональной информации при самостоятельном обучении и повышении квалификации по отдельным разделам медицинских знаний (использовать алгоритм поиска информации в медицинских базах данных); проводить текстовую и графическую обработку медицинских данных с использованием стандартных средств операционной системы и общепринятых офисных приложений, а также прикладных и специальных программных средств (составление графиков и таблиц в Word и Excel); использовать современные Интернет-ресурсы для поиска профессиональной информации при самостоятельном обучении и повышении квалификации по отдельным разделам медицинских знаний (поиск научных статей по медицине в электронных журналах,	разделов настоящей Программы (проектирование баз данных); использовать современные Интернет-ресурсы для поиска профессиональной информации при самостоятельном обучении и повышении квалификации по отдельным разделам медицинских знаний (использовать алгоритм поиска информации в медицинских базах данных); проводить текстовую и графическую обработку медицинских данных с использованием стандартных средств операционной системы и общепринятых офисных приложений, а также прикладных и специальных программных средств (составление графиков и таблиц в Word и Excel); использовать современные Интернет-ресурсы для поиска профессиональной информации при самостоятельном обучении и повышении квалификации по отдельным разделам медицинских знаний (поиск научных статей по медицине в электронных журналах, использование
--	--	--	---	---

для диагностики и управления лечением заболеваний (работа с системой «Консультант Плюс») Владеет Уверенно, правильно и самостоятельно терминологией, связанной с современными информационными и телекоммуникационными технологиями применительно к решению задач медицины и здравоохранения (интерпретация основных терминов, связанных с телекоммуникациями); базовыми технологиями преобразования информации с использованием текстовых процессоров, электронных таблиц, реляционных систем управления базами данных (обработка статистической информации с применением пакетов прикладных программ); понятийным и функциональным аппаратом медицинской	управления лечением заболеваний (работа с системой «Консультант Плюс»), но совершает при этом отдельные ошибки Владеет Правильно и самостоятельно терминологией, связанной с современными информационными и телекоммуникационными технологиями применительно к решению задач медицины и здравоохранения (интерпретация основных терминов, связанных с телекоммуникациями); базовыми технологиями преобразования информации с использованием текстовых процессоров, электронных таблиц, реляционных систем управления базами данных (обработка статистической информации с применением пакетов прикладных программ); понятийным и функциональным аппаратом медицинской информатики в	использование сервисов Интернет для профессионального общения); использовать статистические и эвристические алгоритмы, методы получения знаний из данных, экспертные системы для диагностики и управления лечением заболеваний (работа с системой «Консультант Плюс») Владеет Самостоятельно терминологией, связанной с современными информационными и телекоммуникационными технологиями применительно к решению задач медицины и здравоохранения (интерпретация основных терминов, связанных с телекоммуникациями); базовыми технологиями преобразования информации с использованием текстовых процессоров, электронных таблиц, реляционных систем управления базами данных (обработка статистической информации с применением пакетов прикладных программ); понятийным и функциональным аппаратом медицинской информатики в объеме,	сервисов Интернет для профессионального общения); использовать статистические и эвристические алгоритмы, методы получения знаний из данных, экспертные системы для диагностики и управления лечением заболеваний (работа с системой «Консультант Плюс») Владеет Не способен к использованию терминологии, связанной с современными информационными и телекоммуникационными технологиями применительно к решению задач медицины и здравоохранения (интерпретация основных терминов, связанных с телекоммуникациями); базовых технологий преобразования информации с использованием текстовых процессоров, электронных таблиц, реляционных систем управления базами данных (обработка статистической информации с применением пакетов прикладных программ); понятийного и функционального аппарата медицинской информатики в
--	--	---	---

информатики в объеме, предусмотренном содержанием разделов настоящей Программы (использовать терминологию мед. информатики при осуществлении процессов автоматизации деятельности врача); базовыми методами статистической обработки клинических и экспериментальных данных с применением стандартных прикладных и специальных программных средств (редактирование текстов, составление оглавлений, списков, работа с автоматизированной системой «Статистика 6.0»); основными навыками использования медицинских информационных систем и Интернет-ресурсов для реализации профессиональных задач (работа с информационными системами ЛПУ)	объеме, предусмотренном содержанием разделов настоящей Программы (использовать терминологию мед. информатики при осуществлении процессов автоматизации деятельности врача); базовыми методами статистической обработки клинических и экспериментальных данных с применением стандартных прикладных и специальных программных средств (редактирование текстов, составление оглавлений, списков, работа с автоматизированной системой «Статистика 6.0»); основными навыками использования медицинских информационных систем и Интернет-ресурсов для реализации профессиональных задач (работа с информационными системами ЛПУ)	предусмотренном содержанием разделов настоящей Программы (использовать терминологию мед. информатики при осуществлении процессов автоматизации деятельности врача); базовыми методами статистической обработки клинических и экспериментальных данных с применением стандартных прикладных и специальных программных средств (редактирование текстов, составление оглавлений, списков, работа с автоматизированной системой «Статистика 6.0»); основными навыками использования медицинских информационных систем и Интернет-ресурсов для реализации профессиональных задач (работа с информационными системами ЛПУ), но совершает отдельные ошибки	объеме, предусмотренном содержанием разделов настоящей Программы (использовать терминологию мед. информатики при осуществлении процессов автоматизации деятельности врача); базовых методов статистической обработки клинических и экспериментальных данных с применением стандартных прикладных и специальных программных средств (редактирование текстов, составление оглавлений, списков, работа с автоматизированной системой «Статистика 6.0»); основных навыков использования медицинских информационных систем и Интернет-ресурсов для реализации профессиональных задач (работа с информационными системами ЛПУ)
--	--	---	--

2.3. Оценочные средства – комплект тестовых заданий.

2.3.1. Вариант тестовых заданий с инструкцией по выполнению для студентов, эталонами ответов и оценочными рубриками для каждого задания.

Тестовый контроль состоит из 120 вопросов на компетенцию ОПК-10. Все задания с выбором одного правильного ответа.

ВЫБЕРИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

1. ТЕРМИН «СИСТЕМАТИЧЕСКИЙ ОБЗОР (АНГЛ. – SYSTEMATIC REVIEW, SYSTEMATIC OVERVIEW)» В ДОКАЗАТЕЛЬНОЙ МЕДИЦИНЕ – ЭТО:

- А. Обобщение результатов своей профессиональной деятельности, систематически выполняемое врачом
- Б. Особая технология оформления научной статьи
- В. Обзор литературы в научной публикации, построенный по определенной схеме

Г. Особая технология написания монографического реферата
 Д. Особый вид научного исследования, выполненный по специальной методике, объектом которого являются результаты других, оригинальных научных исследований

Правильный ответ: Д

2. САМЫЙ ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ ДОКАЗАТЕЛЬНОСТИ (ДОСТОВЕРНОСТИ) СВЕДЕНИЙ ОБОЗНАЧАЕТСЯ:

- А. Уровень А
- Б. Уровень В
- В. Уровень С
- Г. Уровень D

Правильный ответ: А

3. САМЫЕ СЛАБЫЕ, НЕНАДЕЖНЫЕ, НЕУБЕДИТЕЛЬНЫЕ ДОКАЗАТЕЛЬСТВА ЭФФЕКТИВНОСТИ И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА ПРЕДОСТАВЛЯЕТ:

- А. Рандомизированное контролируемое исследование
- Б. Нерандомизированное контролируемое исследование
- В. Когортное исследование
- Г. Исследование типа «случай-контроль»
- Д. Поперечное (срезовое, точечное) исследование

Правильный ответ: Г

2.3.2. Критерии и шкала оценки тестовых заданий

0-55% правильных ответов	менее 56 баллов	«неудовлетворительно»
56-70% правильных ответов	56-70 баллов	«удовлетворительно»
71-85 % правильных ответов	71-85 баллов	«хорошо»
86-100% правильных ответов	86-100 баллов	«отлично»

Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

Методические указания по организации и процедуре оценивания тестовых заданий:

Компьютерный тест проводится на заключительном занятии 5 семестра. Имеется 4 варианта тестов по 30 вопросов. Продолжительность тестирования – 60 минут. На каждый вопрос необходимо дать один правильный ответ, каждый правильный ответ оценивается в один балл.

3.1. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Зачет по дисциплине «Медицинская информатика, цифровизация здравоохранения» комбинированный, осуществляется поэтапно:

I. Тестирование по разделам программы по дисциплине «Медицинская информатика, цифровизация здравоохранения». Студент получает комплект тестовых заданий с инструкцией по его выполнению.

II. Проверка практических умений.

На данном этапе оценивается освоение студентом практических умений. Каждый студент получает: практико-ориентированную задачу по применению ИКТ-технологий для получения, обработки, анализа и графического изображения медицинских данных.

Задание включает себя введение, где приводится практико-ориентированная ситуация, и ряд последовательных вопросов, ответы на которые формируют логическую цепочку решения данной ситуации.

Время на подготовку – 30 мин. Студенты не имеют возможности использовать какие-либо информационные материалы. Время на ответ – не более 10 минут. По результатам двух этапов выставляется оценка за зачет «зачтено» или «не зачтено».

3.2. Критерии получения студентом оценки за зачет по дисциплине

Итоговая оценка по дисциплине осуществляется по системе: «зачтено», «не зачтено».

Система оценок обучающихся в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
-----------------------	----------------	--------

Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3

Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	в журнал не ставится
Отсутствие на занятии (н/б)	0	

Поощрительные баллы по предмету:

Выступление с докладом на заседании НСК кафедры (+2 балла)

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла)

Призер недели науки (+ 5 баллов)

Продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5 баллов)

Участник предметной олимпиады кафедры (+1 балл)

Победитель предметной олимпиады кафедры (+ 3 балла)

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 2 балла)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

Неликвидация академической задолженности до конца семестра (- 5 баллов)

Опоздание на занятия (-1 балл)

Авторы-составители : д.т.н., профессор Березина Е.В., преп. Парфенов А.С.

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра госпитальной терапии

**Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине**

«Медицинская реабилитация»

Уровень образования:	высшее образование - специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 Лечебное дело
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	<i>очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	<i>6 лет</i>

2023 г.

Паспорт оценочных и методических материалов по дисциплине

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Код и индикаторы достижения	Наименование компетенции	Этапы формирования
	УК-9.1.	Знает: психофизические особенности развития детей с психическими и (или) физическими недостатками, закономерностей их обучения и воспитания, особенности применения базовых дефектологических знаний в социальной и профессиональной сферах.	11 семестр
	УК-9.2.	Умеет: планировать и осуществлять профессиональную деятельность на основе применения базовых дефектологических знаний с различным контингентом.	11 семестр
	УК-9.3	Владеет: навыками взаимодействия в социальной и профессиональной сферах с лицами, имеющими различные психофизические особенности, психические и (или) физические недостатки, на основе применения базовых дефектологических знаний.	11 семестр
ОПК 8	ОПК- 8.1	Знать : порядки организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения; методы медицинской реабилитации пациента, медицинские показания и медицинские противопоказания к их проведению с учетом диагноза в соответствии с действующим порядками организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; основные принципы и правила экспертизы трудоспособности	11 семестр
	ОПК- 8.2	Уметь: разрабатывать план мероприятий по медицинской реабилитации пациентов в соответствии с действующими порядками организации медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; определять медицинские показания и противопоказания для проведения мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного	11 семестр

		лечения пациентов; оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов; проводить экспертизу трудоспособности	
	ОПК-8.3	Владеть: навыками: проведения и осуществления контроля эффективности мероприятий медицинской реабилитации пациентов, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов; проведения экспертизы трудоспособности.	11 семестр
ПК-7		Способен и готов к выполнению мероприятий медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом <u>стандартов</u> медицинской помощи.	11 семестр
	ПК-7.1	Знает: 7.1. Мероприятия по медицинской реабилитации пациента, медицинские показания и противопоказания к их проведению с учетом диагноза.	11 семестр
	ПК-7.2	7.2. Медицинские показания и противопоказания к назначению санаторно-курортного лечения в качестве этапа медицинской реабилитации пациента.	11 семестр
	ПК-7.3	7.3. Особенности медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста.	11 семестр
	ПК-7.4	Умеет: 7.4. Определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов.	11 семестр
	ПК-7.5.	Умеет: 7.5. Выполнять мероприятия медицинской реабилитации пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской	11 семестр

		помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.	
	ПК-7.6.	7.6. Определять врачей-специалистов для проведения реабилитационных мероприятий пациенту, нуждающегося в медицинской реабилитации, с учетом диагноза.	11 семестр
	ПК-7.7	7.7. Назначать санаторно-курортное лечение пациенту, нуждающемуся в медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов.	11 семестр
	ПК-7.8	7.8. Контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность реабилитационных мероприятий, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов.	11 семестр
	ПК-7.9	Владеет: 7.9. Методами медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов.	11 семестр
	ПК-7.10	7.10. Алгоритмами направления пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов.	11 семестр
	ПК-7.11	7.11. Методами оценки эффективности и безопасности мероприятий медицинской реабилитации пациента.	11 семестр
ПК-12		Способен и готов к ведению медицинской документации, в том числе в электронном виде.	11 семестр
	ПК-12.1	Знает: 12.1. Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь амбулаторно, в том числе на дому при вызове медицинского работника.	11 семестр

	ПК-12.2	12.2. Правила работы в информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».	11 семестр
	ПК-12.3	Умеет: 12.3. Заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде.	11 семестр
	ПК-12.4	12.4. Использовать в профессиональной деятельности информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет».	11 семестр
	ПК-12.5	Владеет: 12.5. Ведением медицинской документации, в том числе в электронном виде.	11 семестр

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
	УК 9	Знает: психофизические особенности развития детей с психическими и (или) физическими недостатками, закономерностей их обучения и воспитания, особенности применения базовых дефектологических знаний в социальной и профессиональной сферах.	Комплекты: - тестовых заданий - практико-ориентированных задач	Зачет, 11 семестр
		Умеет: планировать и осуществлять профессиональную деятельность на основе применения базовых дефектологических знаний с различным контингентом.		
		Владеет: навыками взаимодействия в социальной и профессиональной сферах с лицами, имеющими различные психофизические особенности, психические и (или) физические недостатки, на основе		

		применения базовых дефектологических знаний.		
	ОПК 8	Знает : порядки организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения; методы медицинской реабилитации пациента, медицинские показания и медицинские противопоказания к их проведению с учетом диагноза в соответствии с действующим порядками организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; основные принципы и правила экспертизы трудоспособности		
		Умеет: разрабатывать план мероприятий по медицинской реабилитации пациентов в соответствии с действующими порядками организации медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; определять медицинские показания и противопоказания для проведения мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения пациентов; оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов; проводить экспертизу трудоспособности		
		Владеет: навыками: проведения и осуществления контроля эффективности мероприятий медицинской реабилитации пациентов, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов; проведения экспертизы трудоспособности.		
	ПК-7	<u>Знает:</u>		

		- основы законодательства в области медицинской реабилитации; - организацию и основные принципы проведения реабилитационных мероприятий при заболеваниях, травмах, оперативных вмешательствах с использованием лекарственной терапии, немедикаментозных методов (кинезотерапии, физиотерапии, механотерапии, массажа, рефлексотерапии, мануальной терапии) в условиях амбулаторно-поликлинических учреждений и дневного стационара; - методику оценки функций у пациента в соответствии с МКФ; - особенности организации медицинской реабилитации, основные принципы проведения реабилитационных мероприятий при заболеваниях, травмах, оперативных вмешательствах на различных этапах; - основные методы реабилитации, механизмы лечебно-реабилитационного воздействия физиотерапии, кинезотерапии, механотерапии, массажа, рефлексотерапии, мануальной терапии, принципы их совместимости и последовательности назначения, показания и противопоказания к назначению на этапах реабилитации; - основные курортные факторы, организацию и принципы реабилитации пациентов с различными формами патологии в условиях санаторно-курортных учреждений. <u>Умеет:</u> - определять необходимость проведения реабилитационных мероприятий, применять на		
--	--	--	--	--

		практике основные методы реабилитации в условиях амбулаторно-поликлинических учреждений и дневного стационара у пациентов перенесших заболевания, травмы, оперативные вмешательства; - проводить обследование пациента с оценкой функций организма в соответствии с МКФ; осуществлять сбор, анализ и интерпретацию соответствующей информации о его состоянии, необходимой для выбора и назначения методов реабилитации; - осуществлять выбор методов реабилитации при различных формах патологии (лекарственная терапия, кинезотерапия, механотерапия, массаж, мануальная терапия, физиотерапевтические методы лечения, мануальная терапия) с учетом нарушенных функций организма, определять показания и противопоказания к их назначению. <u>Владеет:</u> - методами оценки эффективности проведения реабилитационных мероприятий у пациентов с разными формами патологии в условиях амбулаторно-поликлинических учреждений и дневного стационара; - основной терминологией, используемой в медицинской реабилитации - методикой клинического обследования, оценки нарушений функций у пациентов; - методикой подбора методов реабилитации для пациентов с различными заболеваниями (лекарственная терапия, кинезотерапия, механотерапия, массаж, мануальная терапия,		
--	--	---	--	--

		физиотерапевтические методы лечения, мануальная терапия); - алгоритмом составления индивидуальных программ медицинской реабилитации пациентов при различных формах патологии.		
4	ПК-12	<u>Знает:</u> - правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь амбулаторно, в том числе на дому при вызове медицинского работника; - правила работы в информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет». <u>Умеет:</u> - заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде; - использовать в профессиональной деятельности информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет». <u>Владеет:</u> - ведением медицинской документации, в том числе в электронном виде.		

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство – тестовые задания.

2.1.1. Содержание.

Тестовый контроль состоит из 300 заданий, из которых: 100 на компетенцию УК 9 – 50, ОПК 8 – 50, ПК 7 – 50, 50 на компетенцию ПК 12. Все задания с выбором одного или нескольких правильных ответов из четырех.

Примеры:

Инструкция: выберите один или несколько правильных ответов.

1. ПРИНЦИПАМИ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ:

- А) этапность
- Б) непрерывность
- В) преемственность
- Г) периодичность
- Д) раннее начало

Эталон правильных ответов: А, Б, В, Д

2. МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ:

- А) оценку (диагностику) клинического состояния пациента
- Б) формирование цели проведения реабилитационных мероприятий
- В) формирование программы реабилитации
- Г) комплексное применение лекарственной и немедикаментозной терапии
- Д) оценку эффективности реабилитационных мероприятий и прогноз

Эталон правильных ответов: А, Б, В, Г, Д

3. ФИЗИЧЕСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ВКЛЮЧАЕТ:

- А) медикаментозную терапию
- Б) психотерапевтическую тренировку
- В) занятия спортивной гимнастикой
- Г) назначение двигательного режима
- Д) подбор комплекса упражнений лечебной гимнастики

Эталон правильных ответов: Г, Д

4. ПРЕФОРМИРОВАННЫЕ ФАКТОРЫ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ В ФИЗИОТЕРАПИИ – ЭТО:

- А) магнитное поле
- Б) электрический ток
- В) солнечная радиация
- Г) электромагнитное излучение
- Д) горный воздух

Эталон правильных ответов: А, Б, Г

5. УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЯ ТЕРМИНОВ И ИХ ОПРЕДЕЛЕНИЙ:

- А) реабилитационная способность
 - Б) реабилитационный потенциал
 - В) реабилитационный прогноз
1. стабильное соматическое и психическое состояние пациента, его высокая мотивированность по отношению к предстоящему реабилитационному лечению
 2. комплекс морфологических и психофизических характеристик человека, а также факторов социальной среды, позволяющих в той или иной степени реализовать его потенциальные способности
 3. обоснованная вероятность достижения намеченных целей реабилитации в намеченный отрезок времени с учётом характера заболевания, его течения, индивидуальных резервов и компенсаторных возможностей организма пациента.

Эталон правильных ответов: А) – 1; Б) – 2; В) – 3

2.1.2. Критерии и шкала оценки.

0-55% правильных ответов	менее 56 баллов	«неудовлетворительно»
56-70% правильных ответов	56-70 баллов	«удовлетворительно»
71-85 % правильных ответов	71-85 баллов	«хорошо»
86-100% правильных ответов	86-100 баллов	«отлично»

Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания.

Тестирование проводится на заключительном занятии. Имеется 15 вариантов тестов по 20 вопросов. Общее количество вопросов – 300. Продолжительность тестирования – 30 минут. На каждый вопрос необходимо дать один или несколько правильных ответов.

Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

В случае получения неудовлетворительной оценки студент должен пересдать тест на положительную оценку.

2.2. Оценочное средство – практико-ориентированные задачи.

2.2.1. Содержание.

Для проверки оценки практических умений, опыта (владений) имеется 20 практико-ориентированных задач.

Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на задания.

Пример.

Задача 1.

Мужчина, 54 года. Факторы риска ССЗ: сахарный диабет II типа и артериальная гипертензия.

Проведено аортокоронарное шунтирование (АКШ) 11 июля 2015 г. (предшествовал ИМ нижней стенки). Была проведена полная реваскуляризация с помощью тройного АКШ с использованием левой грудной артерии в качестве шунта для левой передней нисходящей коронарной артерии и одного шунта из подкожной вены для второй диагональной и задней нисходящей артерий.

Через 3 мес. после операции при проведении перфузионной сцинтиграфии была выявлена остаточная бессимптомная ишемия нижней стенки миокарда. При проведении коронарной ангиографии было установлено, что произошла окклюзия шунта задней нисходящей артерии, и ЧКВ на этой артерии было признано неэффективным. У пациента отмечалась хорошая коллатеральная циркуляция от левой коронарной артерии, другие шунты функционировали нормально.

Лечащий врач-кардиолог принял решение назначить больному лекарственную терапию и направить на прохождение программы кардиореабилитации.

Пациенту был проведен тест с максимальной физической нагрузкой перед включением в ПКР и через 12 недель (с использованием протокола тестирования Bruce).

Физическое тестирование перед включением в ПКР

Фаза	Скорость (км/ч)	Наклон (%)	МЕ	ЧСС (уд/мин)	САД (мм.рт.ст.)	ДАД (мм.рт.ст.)	Симптомы	ЭКГ
Покой	0	0	1	59	130	80	Нет	Зубец Q в II, III и aVF
Нагрузка								
I	2,7	10	4,6	113	150	80	Нет	Нет изменений
II	4,0	12	7,0	131	170	80	Сильная усталость	Смещение сегмента ST вниз на 1 мм в V5-V6
Продолжительность: 6 мин.00 сек.								
Начало ишемии: на 4 мин.00 сек. при ЧСС=131 уд/мин								

Физическое тестирование в конце ПКР

Фаза	Скорость (км/ч)	Наклон (%)	МЕ	ЧСС (уд/мин)	САД (мм.рт.ст.)	ДАД (мм.рт.ст.)	Симптомы	ЭКГ
Покой	0	0	1	68	120	90	Нет	Зубец Q в отвед., соотв.нижним отд.
Нагрузка								
I	2,7	10	4,6	91	160	80	Нет	Нет изменений
II	4,0	12	7,0	103	170	80	Нет	Нет изменений
III	5,4	14	10,0	125	190	80	Легкая усталость	Нет изменений

IV	6,7	16	12,5	142	190	80	Сильная усталость	Смещение сегмента ST вниз на 1 мм в V5-V6
Продолжительность: 10 мин.00 сек. Начало ишемии: на 10 мин.00 сек. при ЧСС=142 уд/мин								

Задание:

1. Определить начальный уровень толерантности к физической нагрузке у пациента.
2. Оценить эффективность программы кардиореабилитации у данного пациента на основании результатов проведенных тестов с максимальной физической нагрузкой.

Эталон правильного ответа:

1. На основании данных теста с максимальной физической нагрузкой, проведенного перед включением в ПКР, у пациента отмечалось умеренное снижение толерантности к физическим нагрузкам (достигнут уровень 7 в метаболических единицах потребления кислорода).

2. При проведении теста с максимальной физической нагрузкой перед включением в ПКР было выявлено:

- пациент выполнил 2 ступени нагрузки (скорость 4 км/ч; наклон дорожки – 12%), был достигнут уровень 12,5 в метаболических единицах потребления кислорода;
- на 4 минуте тестирования, при ЧСС=131 уд/мин отмечено появление признаков сильной степени выраженности утомления и бессимптомной ишемии на ЭКГ.

При проведении повторного тестирования в конце ПКР у пациента отмечалось:

- пациент выполнил 4 ступени нагрузки (скорость 6,7 км/ч; наклон дорожки – 16%), был достигнут уровень 7 в метаболических единицах потребления кислорода;
- отмечено снижение уровня ЧСС в каждой фазе протокола тестирования с появлением признаков сильной степени выраженности утомления и бессимптомной ишемии на ЭКГ на 10 минуте тестирования, при ЧСС=141 уд/мин.

Таким образом, у пациента отмечен положительный эффект применения программы кардио-реабилитации в виде повышения толерантности к физической нагрузке, увеличения функциональных возможностей кардио-респираторной системы.

2.2.2. Критерии и шкала оценки

На данном этапе выясняется уровень освоения компетенций

Компетенция	Высокий уровень (100-86 баллов)	Средний уровень (71-85 баллов)	Низкий уровень (56-70)	Менее 56 баллов
УК 9	Умеет самостоятельно и уверенно: планировать и осуществлять профессиональную деятельность на основе применения базовых дефектологических знаний с различным контингентом.	Умеет самостоятельно, допуская отдельные ошибки,: планировать и осуществлять профессиональную деятельность на основе применения базовых дефектологических знаний с различным контингентом.	Умеет под руководством преподавателя планировать и осуществлять профессиональную деятельность на основе применения базовых дефектологических знаний с различным контингентом.	Не умеет: планировать и осуществлять профессиональную деятельность на основе применения базовых дефектологических знаний с различным контингентом.
	Владеет самостоятельно и уверенно: навыками	Владеет: самостоятельно, допуская отдельные	Владеет под руководством преподавателя:	Не владеет: навыками взаимодействия в

	взаимодействия в социальной и профессиональной сферах с лицами, имеющими различные психофизические особенности, психические и (или) физические недостатки, на основе применения базовых дефектологических знаний.	ошибки, навыками взаимодействия в социальной и профессиональной сферах с лицами, имеющими различные психофизические особенности, психические и (или) физические недостатки, на основе применения базовых дефектологических знаний.	взаимодействие в социальной и профессиональной сферах с лицами, имеющими различные психофизические особенности, психические и (или) физические недостатки, на основе применения базовых дефектологических знаний.	социальной и профессиональной сферах с лицами, имеющими различные психофизические особенности, психические и (или) физические недостатки, на основе применения базовых дефектологических знаний.
ОПК 8	Умеет самостоятельно и уверенно: разрабатывать план мероприятий по медицинской реабилитации пациентов в соответствии с действующими порядками организации медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; определять медицинские показания и противопоказания для проведения мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения пациентов; оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации	Умеет самостоятельно, допуская отдельные ошибки, разрабатывать план мероприятий по медицинской реабилитации пациентов в соответствии с действующими порядками организации медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; определять медицинские показания и противопоказания для проведения мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения пациентов; оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской	Умеет: под руководством преподавателя разрабатывать план мероприятий по медицинской реабилитации пациентов в соответствии с действующими порядками организации медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; определять медицинские показания и противопоказания для проведения мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения пациентов; оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации	Не умеет: разрабатывать план мероприятий по медицинской реабилитации пациентов в соответствии с действующими порядками организации медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; определять медицинские показания и противопоказания для проведения мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения пациентов; оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов; проводить

	пациентов; проводить экспертизу трудоспособности	реабилитации пациентов; проводить экспертизу трудоспособности	пациентов; проводить экспертизу трудоспособности	экспертизу трудоспособности
	Владеет самостоятельно и уверенно: навыками: проведения и осуществления контроля эффективности мероприятий медицинской реабилитации пациентов, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов; проведения экспертизы трудоспособности.	Владеет: самостоятельно, допуская отдельные ошибки, навыками: проведения и осуществления контроля эффективности мероприятий медицинской реабилитации пациентов, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов; проведения экспертизы трудоспособности.	Владеет под руководством преподавателя: навыками: проведения и осуществления контроля эффективности мероприятий медицинской реабилитации пациентов, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов; проведения экспертизы трудоспособности.	Не владеет: навыками: проведения и осуществления контроля эффективности мероприятий медицинской реабилитации пациентов, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов; проведения экспертизы трудоспособности.
ПК-7	Умеет - Самостоятельно и без ошибок проводить обследование пациента с оценкой функций организма в соответствии с МКФ; осуществлять сбор, анализ и интерпретацию соответствующей информации о его состоянии, необходимой для выбора и назначения методов реабилитации; осуществлять выбор методов реабилитации (медикаментозных и немедикаментозных	Умеет - Самостоятельно, допуская отдельные ошибки, проводить обследование пациента с оценкой функций организма в соответствии с МКФ; осуществлять сбор, анализ и интерпретацию соответствующей информации о его состоянии, необходимой для выбора и назначения методов реабилитации; осуществлять выбор методов реабилитации (медикаментозных и немедикаментозных	Умеет - Проводить под руководством преподавателя обследование пациента с оценкой функций организма в соответствии с МКФ; осуществлять сбор, анализ и интерпретацию соответствующей информации о его состоянии, необходимой для выбора и назначения методов реабилитации; осуществлять выбор методов реабилитации (медикаментозных и немедикаментозных	Не умеет проводить обследование пациента; выявлять нарушенные функции организма в соответствии с МКФ; осуществлять сбор, анализ и интерпретацию соответствующей информации о его состоянии, необходимой для выбора и назначения методов реабилитации; осуществлять выбор методов реабилитации (медикаментозных и немедикаментозных) при различных

) при различных формах патологии, с учетом нарушенных функций организма; определять показания и противопоказания к их назначению.. - Самостоятельно и без ошибок определять необходимость проведения реабилитационных мероприятий пациентам с разными нозологическими формами, применять на практике (в условиях амбулаторно-поликлинических учреждений и дневного стационара) основные методы реабилитации у пациентов, перенесших заболевания, травмы, оперативные вмешательства. Владеет - Самостоятельно, уверенно, без ошибок демонстрирует владение методами оценки эффективности проведения реабилитационных мероприятий у пациентов с разными формами патологии в условиях	) при различных формах патологии, с учетом нарушенных функций организма; определять показания и противопоказания к их назначению. - Самостоятельно, допуская отдельные ошибки, определять необходимость проведения реабилитационных мероприятий пациентам с разными нозологическими формами, применять на практике (в условиях амбулаторно-поликлинических учреждений и дневного стационара) основные методы реабилитации у пациентов, перенесших заболевания, травмы, оперативные вмешательства. Владеет - Самостоятельно, допуская отдельные ошибки, демонстрирует владение методами оценки эффективности проведения реабилитационных мероприятий у пациентов с разными формами патологии в условиях	) при различных формах патологии, с учетом нарушенных функций организма; определять показания и противопоказания к их назначению. - Под руководством преподавателя определять необходимость проведения реабилитационных мероприятий пациентам с разными нозологическими формами, применять на практике (в условиях амбулаторно-поликлинических учреждений и дневного стационара) основные методы реабилитации у пациентов, перенесших заболевания, травмы, оперативные вмешательства. Владеет - Используя помощь преподавателя способен провести клиническое обследование пациента с оценкой функций организма; выбрать методы реабилитации для пациентов с различными заболеваниями,	формах патологии, с учетом нарушенных функций организма; определять показания и противопоказания к их назначению. - Не может определять необходимость проведения реабилитационных мероприятий пациентам с разными нозологическими формами, применять на практике (в условиях амбулаторно-поликлинических учреждений и дневного стационара) основные методы реабилитации у пациентов, перенесших заболевания, травмы, оперативные вмешательства. Не владеет - Не способен проводить клиническое обследование пациента с оценкой функций организма; не владеет основной терминологией, используемой в медицинской реабилитации, алгоритмом составления индивидуальной
---	---	--	--

	амбулаторно-поликлинических учреждений и дневного стационара. - Самостоятельно, уверенно, без ошибок демонстрирует методику клинического обследования пациента с оценкой функций организма; самостоятельно владеет методикой подбора методов реабилитации для пациентов с различными формами патологии, алгоритмом составления индивидуальных программ медицинской реабилитации пациентов при различных формах патологии; демонстрирует уверенное владение основной терминологией, используемой в медицинской реабилитации.	амбулаторно-поликлинических учреждений и дневного стационара. - Самостоятельно, допуская отдельные ошибки, демонстрирует методику клинического обследования пациента с оценкой функций организма; самостоятельно владеет методикой подбора методов реабилитации для пациентов с различными заболеваниями, алгоритмом составления индивидуальных программ медицинской реабилитации пациентов при различных формах патологии; демонстрирует уверенное владение основной терминологией, используемой в медицинской реабилитации.	составить индивидуальную программу медицинской реабилитации для пациентов при различных формах патологии; демонстрирует недостаточное владение основной терминологией, используемой в медицинской реабилитации. - Используя помощь преподавателя способен проводить оценку эффективности реабилитационных мероприятий у пациентов с разными формами патологии в условиях амбулаторно-поликлинических учреждений и дневного стационара.	программы медицинской реабилитации для пациентов с различными формами патологии. - Не способен к самостоятельному использованию системы практических умений и навыков проведения оценки эффективности реабилитационных мероприятий у пациентов с разными формами патологии в условиях амбулаторно-поликлинических учреждений и дневного стационара.
ПК-12	Умеет - Самостоятельно и без ошибок заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде; - Самостоятельно и без ошибок использовать в профессиональной деятельности	Умеет - Самостоятельно, допуская отдельные ошибки, заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде; - Самостоятельно, допуская отдельные ошибки, использовать в профессиональной	Умеет - Под руководством преподавателя заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде; - Под руководством преподавателя использовать в профессиональной деятельности	Не умеет - Не может заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде; - Не может использовать в профессиональной деятельности информационные системы и

	информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет». Владеет - Самостоятельно, уверенно, без ошибок осуществлять ведение медицинской документации, в том числе в электронном виде.	деятельности информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет». Владеет - Самостоятельно, допуская отдельные ошибки, осуществлять ведение медицинской документации, в том числе в электронном виде.	информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет». Владеет - Используя помощь преподавателя способен осуществлять ведение медицинской документации, в том числе в электронном виде.	информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет». Не владеет - Не способен осуществлять ведение медицинской документации, в том числе в электронном виде.
--	---	--	--	--

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

Решение практико-ориентированных задач проводится на заключительном занятии (№9), после проведения тестового контроля. Имеется 30 комплектов практико-ориентированных задач. Продолжительность данного этапа – 60 минут. На каждый вопрос необходимо дать один или несколько правильных ответов.

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено». «Выполнено» выставляется студенту в случае получения оценки за решение практико-ориентированной задачи 56-100 баллов.

3. Критерии получения студентом зачета по дисциплине.

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических умений, опыта (владений) по дисциплине.

К зачету допускаются студенты, полностью выполнившие учебный план дисциплины «Медицинская реабилитация».

Система оценок обучающихся в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России

Характеристика ответа	Баллы	Оценка
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделять существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5

Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты и незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочёты, исправленные студентом с помощью «наводящих» вопросов преподавателя.	80-76	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развёрнутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщённые знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщённых знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы. Конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие	55-51	2+

вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.		
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа.	46	2-
Присутствие на занятии	45	В журнале не ставится
Отсутствие на занятии	0	

Поощрительные баллы по предмету:

Выступление с докладом на заседании СНК кафедры (+1 балл к итоговому среднему баллу)

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла к итоговому среднему баллу)

Призер недели науки (+ 5 баллов к итоговому среднему баллу)

Продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5 баллов к итоговому среднему баллу)

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 1 балл)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

Неликвидация академической задолженности до конца семестра (- 5 баллов).

Зачет по дисциплине «Медицинская реабилитация» осуществляется в 2 этапа:

1. Выполнение студентом тестовых заданий, с помощью которых проводится контроль теоретических знаний по дисциплине. Данный этап считается выполненным при наличии не менее 56% правильных ответов на тестовые задания. При неудовлетворительном результате тестирования обучающийся допускается к следующему этапу с условием обязательного проведения повторного тестового контроля. Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано».

2. Оценка практических умений с помощью решения практико-ориентированных задач. На данном этапе оценивается освоение студентами практических умений по дисциплине. Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов. Результаты зачета оцениваются как «зачтено», «не зачтено».

Автор-составитель: к.м.н., доцент Чистякова Ю.В.

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Факультет лечебный
Кафедра химии, физики, математики**

**Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине
«Медицинская физика»**

Уровень образования:	высшее образование - специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 «Лечебное дело»
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	программа специалитета
Форма обучения:	очная
Срок освоения образовательной программы:	6 лет

2023 г.

1. Паспорт оценочных и методических материалов по дисциплине

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Наименование индикатора компетенции	Этапы формирования
УК-1	Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, выработать стратегию действий	ИУК 1.1. Знает: методы критического анализа и оценки современных научных достижений; основные принципы критического анализа. ИУК 1.2. Умеет: <u>получать новые знания на основе анализа, синтеза и др.</u> ; собирать данные по сложным научным проблемам, относящимся к профессиональной области; <u>осуществлять поиск информации и решений на основе действий, эксперимента и опыта.</u>	II семестр
УК-2	Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла	ИУК-2.1. Знает: методы представления и описания результатов проектной деятельности; методы, критерии и параметры оценки результатов выполнения проекта; принципы, методы и требования, предъявляемые к проектной работе. ИУК-2.2. Умеет: <u>обосновывать практическую и теоретическую значимость полученных результатов</u> ; проверять и анализировать проектную документацию; прогнозировать развитие процессов в проектной профессиональной области; выдвигать инновационные идеи и нестандартные подходы к их реализации в целях реализации проекта; рассчитывать качественные и количественные результаты, сроки выполнения проектной работы.	II семестр
ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	ИОПК 4.1. Знает: медицинские показания к применению медицинских изделий при наиболее распространенных заболеваниях; методику сбора анамнеза жизни и заболеваний, жалоб у детей и взрослых пациентов (их законных представителей); методику осмотра и физикального обследования; клиническую картину, методы диагностики наиболее распространенных заболеваний; <u>методы лабораторных и инструментальных исследований для</u>	II семестр

		<u>оценки состояния здоровья и диагностики наиболее распространенных заболеваний</u>, медицинские показания к проведению исследований, <u>правила интерпретации их результатов</u>; международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ). ИОПК 4.2. Умеет: <u>применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, при наиболее распространенных заболеваниях</u>; осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых пациентов (их законных представителей); применять методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых и интерпретировать их результаты; составлять план проведения дополнительных лабораторных и инструментальных исследований и консультаций врачей-специалистов у детей и взрослых в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; направлять детей и взрослых на дополнительные лабораторные и инструментальные исследования и консультации к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; интерпретировать результаты дополнительных лабораторных и инструментальных исследований и консультаций врачей-специалистов; формулировать диагноз заболеваний.	
ОПК-10	Способен понимать принципы работы современных информационных технологий и использовать их для решения задач профессиональной деятельности	ИОПК 10.1. Знает: принципы работы современных информационных технологий; возможности справочно-информационных систем и профессиональных баз данных; <u>методику поиска информации</u>; основы информационной безопасности в профессиональной деятельности.	II семестр

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
	УК-1	ИУК 1.1. Знает: роль клеточных мембран и их транспортных систем в обмене веществ; механизмы электрогенеза в организме человека, роль биопотенциалов в жизнедеятельности; молекулярные механизмы важнейших фотобиологических процессов; биофизические механизмы воздействия физических факторов на организм; физические основы функционирования медицинской аппаратуры; правила техники безопасности в физической лаборатории при работе с приборами. ИУК 1.2. Умеет: пользоваться регистрирующими устройствами, проводить измерение физических параметров; работать с лечебно-диагностической аппаратурой, представленной в лабораторном практикуме.	1. Комплект тестовых заданий 2. Комплект практико-ориентированных заданий	Зачет, II семестр
	УК-2	ИУК 2.1. Знает: математические методы решения интеллектуальных задач и представления их результатов, их применение в медицине. ИУК 2.2. Умеет: производить расчеты, представлять результаты эксперимента в табличной и графической формах, интерпретировать результаты эксперимента.		
	ОПК-4	ИОПК 4.1. Знает: принципы работы лечебно-диагностической аппаратуры, представленной в лабораторном практикуме, методику работы с		

		диагностической аппаратурой, представленной в лабораторном практикуме, способы расчета основных параметров электрокардиограммы. ИОПК 4.2. Умеет: использовать лабораторное оборудование для оценки параметров биологических жидкостей, использовать оборудование для оценки остроты слуха человека, производить расчеты, представлять результаты эксперимента в табличной и графической формах, производить первичный анализ электрокардиограммы.		
	ОПК-10	ИОПК 10.1 Знает: методы поиска информации о работе медицинских приборов.		

2. Оценочные средства

2.1. Комплект тестовых заданий

Имеется набор тестовых заданий с одним вариантом ответа - 3 варианта тестов по 50 вопросов в каждом варианте (на УК-1 – 60 вопросов, на УК-2 – 30 вопросов, на ОПК-4 – 50 вопросов, на ОПК-10 – 10 вопросов).

2.1.1. Содержание

Инструкция по выполнению: в каждом задании необходимо выбрать один правильный ответ из 4-х предложенных.

Примеры:

1. Кровь является жидкостью:

- а) вязкопластичной,
- б) вязкоупругой,
- в) ньютоновской,
- г) идеальной.

Правильный ответ: а

2. В фазу деполяризации по сравнению с состоянием покоя увеличивается проницаемость мембраны для ионов:

- а) калия – в два раза;
- б) калия – в десять раз;
- в) натрия – в десять раз;
- г) натрия – в 500 раз.

Правильный ответ: г

3. Высокочастотным магнитным полем воздействуют на пациента в методе:

- а) диатермии;
- б) индуктотермии;
- в) УВЧ-терапии;
- г) местной дарсонвализации.

Правильный ответ: б

2.1.2. Критерии и шкала оценки

0-55% правильных ответов	менее 56 баллов	«неудовлетворительно»
56-70% правильных ответов	56-70 баллов	«удовлетворительно»
71-85 % правильных ответов	71-85 баллов	«хорошо»
86-100% правильных ответов	86-100 баллов	«отлично»

Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Тестирование производится в компьютерном классе академии в выделенное для группы время. Программа загружается ответственным за данный класс заблаговременно, тестирование происходит в его присутствии на случай сбоев программы. На вопросы можно отвечать в произвольном порядке – пропуская очередной, но затем опять возвращаясь к нему. Комплект тестовых заданий включает 150 вопросов, распределенных по разделам дисциплины. Из этого массива компьютерная программа путем случайного отбора вопросов каждого раздела выбирает 30, на которые и отвечает данный студент.

Время работы – 30 минут, за исключением групп иностранных студентов, которым это время увеличивается до 40 минут. По истечении этого срока оценка выставляется программой автоматически.

2.2. Оценочное средство: Комплект практико-ориентированных заданий.

2.2.1. Содержание

Примеры:

Билет 1 Задание 1 <i>Инструкция по выполнению:</i> Дана таблица значений показателя преломления n_i при разных концентрациях C_i раствора одного и того же вещества, лист миллиметровой бумаги. Задание: постройте рефрактометрическую кривую. (УК-2) Задание 2 <i>Инструкция по выполнению:</i> Дана компьютерная распечатка электрокардиограммы здорового человека во II отведении. Задание: определите частоту n сердечных импульсов, считая, что запись произведена на скорости движения ленты $v = 25$ мм/с. (ОПК-4)

Эталон ответа на задание 1

Алгоритм действий:

- 1) выбрать масштаб для каждой из двух величин, C_i и n_i ;
- 2) начертить и обозначить оси – концентрация откладывается по оси абсцисс, показатель преломления по оси ординат, разметить масштаб;

- 3) нанести на координатную плоскость экспериментальные точки с координатами (C_i , p_i);
- 4) провести через точки (или в непосредственной близости от них) плавную кривую.

Эталон ответа на задание 2

Алгоритм действий:

- 1) выбрать на распечатке отведения интервал R-R, по которому принято оценивать длительность сердечного цикла;
- 2) измерить длину I этого интервала по миллиметровой сетке на распечатке;
- 3) перевести результат в секунды, исходя из уравнения равномерного движения, – по формуле $t = I / v$;
- 4) рассчитать частоту сердечных импульсов как их число в минуту по формуле $n = 60(c) / R-R (c)$;
- 5) округлить полученный результат до целого значения;
- 6) проверить, укладывается ли результат в пределы нормы.

2.2.2. Критерии и шкала оценки

Компетенция	Уровни сформированности компетенции			
	Менее 56 баллов	Пороговый 56-70 баллов	Средний 71-85 баллов	Высокий 86-100 баллов
УК-1	Умеет Не может пользоваться регистрирующими устройствами, проводить измерение физических параметров; работать с лечебно-диагностической аппаратурой, представленной в лабораторном практикуме.	Умеет Под руководством преподавателя пользоваться регистрирующими устройствами, проводить измерение физических параметров; работать с лечебно-диагностической аппаратурой, представленной в лабораторном практикуме.	Умеет Самостоятельно пользоваться регистрирующими устройствами, проводить измерение физических параметров; работать с лечебно-диагностической аппаратурой, представленной в лабораторном практикуме, но допускает отдельные ошибки	Умеет Самостоятельно и без ошибок пользоваться регистрирующими устройствами, проводить измерение физических параметров; работать с лечебно-диагностической аппаратурой, представленной в лабораторном практикуме.

УК-2	Умеет Не может производить расчеты, представлять результаты эксперимента в табличной и графической формах, интерпретировать результаты эксперимента.	Умеет Под руководством преподавателя производить расчеты, представлять результаты эксперимента в табличной и графической формах, интерпретировать результаты эксперимента.	Умеет Самостоятельно производить расчеты, представлять результаты эксперимента в табличной и графической формах, интерпретировать результаты эксперимента, но допускает отдельные ошибки	Умеет Самостоятельно и без ошибок производить расчеты, представлять результаты эксперимента в табличной и графической формах, интерпретировать результаты эксперимента.
ОПК-4	Умеет Не может использовать лабораторное оборудование для оценки параметров биологических жидкостей, использовать оборудование для оценки остроты слуха человека, производить расчеты, представлять результаты эксперимента в табличной и графической формах, производить первичный анализ электрокардиограммы.	Умеет Под руководством преподавателя использовать лабораторное оборудование для оценки параметров биологических жидкостей, использовать оборудование для оценки остроты слуха человека, производить расчеты, представлять результаты эксперимента в табличной и графической формах, производить первичный анализ электрокардиограммы.	Умеет Самостоятельно использовать лабораторное оборудование для оценки параметров биологических жидкостей, использовать оборудование для оценки остроты слуха человека, производить расчеты, представлять результаты эксперимента в табличной и графической формах, производить первичный анализ электрокардиограммы, но допускает отдельные ошибки	Умеет Самостоятельно и без ошибок использовать лабораторное оборудование для оценки параметров биологических жидкостей, использовать оборудование для оценки остроты слуха человека, производить расчеты, представлять результаты эксперимента в табличной и графической формах, производить первичный анализ электрокардиограммы.
ОПК-10	Знает Не знает методы поиска информации о работе	Знает Некоторые методы поиска информации о работе	Знает Основные методы поиска информации о работе	Знает Методы поиска информации о работе медицинских приборов

	медицинских приборов	медицинских приборов	медицинских приборов	
--	----------------------	----------------------	----------------------	--

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Для проверки практических умений имеется комплект из 20 билетов. Билет предоставляется вытянуть самому студенту. Все билеты включают по два задания из разных разделов дисциплины. Два задания могут выполняться в любом порядке. Общая длительность подготовки – не более 20 минут. После этого студент должен представить преподавателю результаты расчетов или графических построений, если такие задания имеются в билете, и быть готовым продемонстрировать необходимые действия по работе с прибором или аппаратом. Если выполнение задания требует построения графика, студенту предоставляется миллиметровая бумага. Для проведения расчетов разрешается пользоваться калькулятором (не в мобильном телефоне).

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

Система оценок в ИвГМА Минздрава России

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в	80-76	4

терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.		
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	в журнал не ставится
Отсутствие на занятии	0	

Поощрительные баллы по предмету:

Выступление с докладом на заседании НСК кафедры (+2 балла)

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла)

Призер недели науки (+ 5 баллов)

Продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5 баллов)

Участник предметной олимпиады кафедры (+1 балл)
Победитель предметной олимпиады кафедры (+ 3 балла)
«Штрафные» баллы по предмету:
Пропуск лекции по неуважительной причине (- 2 балла)
Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)
Не ликвидация академической задолженности до конца семестра (- 5 баллов).
Опоздание на занятия (-1 балл)

3. Критерии получения студентом зачета по дисциплине

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических умений по дисциплине.

Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана данной дисциплины.

Зачет осуществляется в два этапа:

I. Тестовый контроль знаний.

II. Проверка практических умений.

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих его этапов – тестового контроля знаний и проверки практических умений. В случае неудовлетворительного выполнения одного из них допускается переход к другому с обязательным повторением неудавшегося в дополнительно назначенное время пересдачи.

Общий результат двух этапов оценивается отметками «зачтено», «не зачтено».

Автор-составитель : к.б.н., доцент А.И. Ратыни

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
образования
«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра микробиологии и вирусологии

**Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине**

Микробиология

Уровень образования:	высшее образование - специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 Лечебное дело
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	очная
Срок освоения образовательной программы:	6 лет

2023 г.

Паспорт оценочных и методических материалов по дисциплине

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код, наименование компетенции	Наименование индикаторов компетенции	Этапы формирования
ОПК 5 Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	ИОПК 5.1 Знает: биологию, анатомию, гистологию, топографическую анатомию, химию и биологическую химию, нормальную физиологию, патологическую анатомию и патологическую физиологию органов и систем человека. ИОПК 5.2 Умеет: оценивать основные морфофункциональные данные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека. ИОПК 5.3 Владеет навыками: оценки основных морфофункциональных данных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач	4, 5 семестр

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
	ОПК 5	ИОПК 5.1 Знает: правила техники безопасности и работы в физических, химических, биологических лабораториях, с реактивами, приборами, животными, классификацию, морфологию и физиологию микроорганизмов и вирусов, их влияние на здоровье человека,	Комплекты: Тестовых заданий Практико-ориентированных заданий Экзаменационных билетов	Устный экзамен, 5-й семестр

		методы микробиологической диагностики; применение основных антибактериальных, противовирусных и биологических препаратов		
		ИОПК 5.2 Умеет: пользоваться биологическим оборудованием, работать с увеличительной техникой (микроскопами, оптическими и простыми лупами); соблюдать правила техники безопасности и работы в биологических лабораториях с реактивами, приборами, животными. проводить микробиологическую и иммунологическую диагностику.		
		ИОПК 5.3 Владеет навыками: микроскопирования и анализа препаратов и электронных микрофотографий, навыками постановки предварительного диагноза на основании результатов исследований биологических жидкостей человека		

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство: тестовые задания.

2.1.1. Содержание

Общее количество тестовых заданий по дисциплине:

ОПК-5 – 200 вопросов

Все задания с выбором одного правильного ответа из четырех.

Инструкция по выполнению: в каждом задании необходимо выбрать один правильный ответ из 4-х предложенных.

Пример:

1) Постоянство формы бактерий поддерживается строением её

- а. пилей
- б. цитоплазматической мембраны
- в. клеточной стенки
- г. всех перечисленных компонентов

Эталон ответа: в. клеточной стенки

2) Подвижность бактериальной клетки обусловлена

- а. изменением внутриклеточного давления
- б. направленным движением цитоплазмы
- в. наличием жгутиков
- г. наличием пилей

Эталон ответа: в. наличием жгутиков

3) Возбудителями холеры являются:

- a. *Helicobacter pylori*
- б. *Vibrio El-Thor*
- в. *Vibrio НАГ*
- г. *Treponema denticola*

Эталон ответа: б. *Vibrio El-Thor*

2.1.2. Критерии и шкала оценки

0-55% правильных ответов	менее 56 баллов	«неудовлетворительно»
56-70% правильных ответов	56-70 баллов	«удовлетворительно»
71-85 % правильных ответов	71-85 баллов	«хорошо»
86-100% правильных ответов	86-100 баллов	«отлично»

Результаты тестирования оценивается как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

Компьютерный тест проводится на заключительном занятии. Продолжительность тестирования – 20-30 минут. На каждый вопрос необходимо дать один правильный ответ. Получение положительной оценки за тест является допуском к устному экзамену.

Результаты тестирования оценивается как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

В случае получения неудовлетворительной оценки студент должен пересдать тест на положительную оценку. График отработок теста вывешивается на кафедре заранее.

2.2. Оценочное средство: практико-ориентированные задачи.

2.2.1. Содержание

Общее количество практико-ориентированных задач для оценки практических навыков: 72, в т.ч. ОПК-5 – 72 шт.

Все задачи включают по 3 вопроса.

Инструкция по выполнению: в задаче необходимо дать правильный ответ на 3 вопроса.

Пример:

1. У больного после плановой операции из отделяемого послеоперационной раны выделена культура стафилококка.

- 1) Можно ли считать данный микроб возбудителем нагноения, осложнившего заживление раны?
- 2) Как это проверить?
- 3) Как выбрать антибиотики для лечения?

Эталоны ответов:

- 1) Можно.
- 2) Провести бактериологическую диагностику.
- 3) Определить чувствительность к антибиотикам.

2. При поступлении в больницу пациенту поставлен клинический диагноз "дизентерия". Однако при бактериологическом исследовании испражнений шигеллы не были обнаружены.

- 1) Чем это можно объяснить?
- 2) Какие бактерии могли вызвать подобное заболевание?

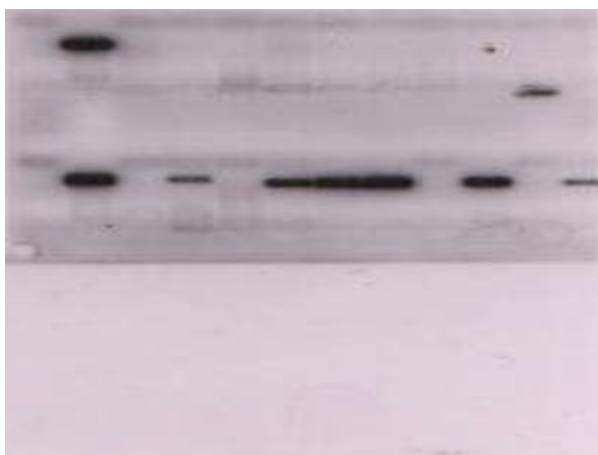
3) Каким методом они могут быть выделены и идентифицированы?

Эталон ответа:

- 1) Возможно это заболевание вызвали не шигеллы.
- 2) Эшерихии.
- 3) Бактериологическим. Посев испражнений на среду Эндо. Изучение антигенной структуры.

3. Проведено типирование материала, полученного от нескольких пациентов, на наличие вирусов гриппа H1N0 (первый ряд) и H1N1 (второй ряд). (ОПК 5)

- 1) Назвать материал для исследования.
- 2) Охарактеризовать метод исследования.
- 3) Оценить результаты.



K- K+ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Эталон ответа:

- 1) Материал для исследования – носоглоточное отделяемое, носовые смывы.
- 2) Метод исследования – ПЦР для выявления вирусной РНК.
- 3) Результаты ПЦР: у пациентов № 2, 4, 5, 6, 8, 10 в исследуемом материале выявлен генетический материал вируса гриппа H1N1 (A)

2.2.2. Критерии и шкала оценки

Компетенция	Высокий уровень (100-86)	Средний уровень (85-71)	Низкий уровень (70-56)	0 уровень (55-46)
ОПК-5	<u>Умеет</u> Самостоятельно и без ошибок дать правильный ответ на 3 вопроса, выявляет в учебном задании основные структуры микробной клетки, используя микробиологическую терминологию <u>Самостоятельно и без ошибок</u> выявляет в учебном задании основные закономерности развития и	<u>Умеет</u> Самостоятельно дать правильный ответ на 3 вопроса, выявляет в задании основные структуры микробной клетки, используя микробиологическую терминологию но совершает отдельные ошибки Обладает опытом самостоятельно выявлять основные структуры микробной клетки, используя	<u>Умеет</u> Выявляет в учебном задании <u>под руководством преподавателя</u> основные структуры микробной клетки, используя микробиологическую терминологию выявляет в учебном задании <u>под руководством преподавателя</u> основные	<u>Умеет</u> Не может выявить в учебном задании основные структуры микробной клетки, используя микробиологическую терминологию Не может выявить в учебном задании основные закономерности развития и жизнедеятельность и микроорганизма на основе

	жизнедеятельности микроорганизма на основе структурной организации клеток, с использованием современных методов микробиологического исследования <u>Самостоятельно и без ошибок</u> выявляет в учебном задании основные морфо-функциональные свойства микроорганизмов	микробиологическую терминологию <u>самостоятельно</u> выявляет в учебном задании основные морфофункциональные свойства микроорганизмов, <u>но совершает отдельные ошибки</u>	закономерности развития и жизнедеятельности микроорганизма на основе структурной организации клеток с использованием современных методов микробиологического исследования выявляет в учебном задании <u>под руководством преподавателя</u> основные морфофункциональные свойства микроорганизмов	структурной организации клеток с использованием современных методов микробиологического исследования Не выявляет в учебном задании основные морфофункциональные свойства микроорганизмов
	<u>Владеет</u> Уверено, правильно и самостоятельно выявляет основные структуры микробной клетки, используя микробиологическую терминологию уверенно, правильно и самостоятельно выявляет основные закономерности развития и жизнедеятельности микроорганизма на основе структурной организации клеток с использованием современных методов микробиологического исследования уверенно, правильно и самостоятельно выявляет основные морфо-функциональные свойства микроорганизмов и интерпретирует результаты	<u>Владеет</u> <u>Самостоятельно</u> выявляет в учебном задании основные закономерности развития и жизнедеятельности микроорганизма на основе структурной организации клеток с использованием современных методов микробиологического исследования, <u>но совершает отдельные ошибки</u> обладает опытом самостоятельно выявлять основные закономерности развития и жизнедеятельности микроорганизма на основе структурной организации клеток, с использованием современных методов микробиологического исследования обладает опытом самостоятельно	<u>Владеет</u> способен к самостоятельному у выявлению основных структур микробной клетки, используя микробиологическую терминологию, <u>но совершает отдельные ошибки</u> способен к самостоятельному у выявлению основных закономерностей развития и жизнедеятельности микроорганизма на основе структурной организации клеток с использованием современных методов микробиологичес	<u>Владеет</u> Не способен к самостоятельному выявлению основных структур микробной клетки, используя микробиологическую терминологию Не способен к самостоятельному выявлению основных закономерностей развития и жизнедеятельности микроорганизма на основе структурной организации клеток с использованием современных методов микробиологического исследования Не способен к самостоятельному выявлению основных

	микробиологического исследования.	выявлять основные морфофункциональные свойства микроорганизмов и интерпретировать результаты микробиологического исследования.	когоисследования , но совершает отдельные ошибки способен к самостоятельном у выявлению основных морфофункциональных свойств микроорганизмов , но совершает отдельные ошибки при интерпретации результатов микробиологического исследования.	морфофункциональных свойств микроорганизмов и интерпретации результатов микробиологического исследования
--	-----------------------------------	--	--	--

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

С помощью практико-ориентированных задач оценивается освоение обучающимися практических умений и опыта (владений). Обучающемуся необходимо продемонстрировать практические умениями (не менее двух).

Оценка составляет до 20% оценки за экзамен.

2.3. Оценочное средство: Экзаменационный билет.

2.3.1. Содержание.

Общее количество экзаменационных билетов – 35.

Пример.

Билет 1 (ОПК 5)

1. Морфология микробов. Характеристика микроскопического метода исследования. Различные способы и приемы микроскопического метода исследования.
2. Стрептококки. Таксономия. Характеристика. Роль в заболеваниях полости рта. Микробиологическая диагностика. Профилактика и лечение.
3. Характеристика биопрепарата

Эталон ответа

Вопрос 1.

Морфология бактерий.

По форме выделяют следующие основные группы микроорганизмов.

1.Шаровидные или кокки (с греч.- зерно). 2.Палочковидные. 3.Извитые. 4.Нитевидные.
Кокковидные бактерии (кокки) по характеру взаиморасположения после деления подразделяются на ряд вариантов.

1.**Микрококки.** Клетки расположены в одиночку. Входят в состав нормальной микрофлоры, находятся во внешней среде. Заболеваний у людей не вызывают.

2.**Диплококки.** Деление этих микроорганизмов происходит в одной плоскости, образуются пары клеток. Среди диплококков много патогенных микроорганизмов - гонококк, менингококк, пневмококк.

3.**Стрептококки.** Деление осуществляется в одной плоскости, размножающиеся клетки сохраняют связь (не расходятся), образуя цепочки. Много патогенных микроорганизмов - возбудители скарлатины, гнойных воспалительных процессов.

4.**Тетракокки**. Деление в двух взаимоперпендикулярных плоскостях с образованием тетрад (т.е. по четыре клетки). Медицинского значения не имеют.

5.**Сарцины**. Деление в трех взаимоперпендикулярных плоскостях, образуя тюки (пакеты) из 8, 16 и большего количества клеток. Часто обнаруживают в воздухе.

6.**Стафилококки** (от лат.- гроздь винограда). Делятся беспорядочно в различных плоскостях, образуя скопления, напоминающие грозди винограда. Вызывают многочисленные, прежде всего гнойно-воспалительные инфекции.

Палочковидные формы микроорганизмов.

1.Бактерии - палочковидные прокариоты, не образующие спор.

2.Бациллы - аэробные спорообразующие прокариоты. Диаметр споры обычно не превышает размера ("ширины") клетки (эндоспоры).

3.Клостридии - анаэробные спорообразующие прокариоты. Диаметр споры больше поперечника (диаметра) вегетативной клетки, в связи, с чем клетка напоминает веретено или теннисную ракетку.

Извитые формы микроорганизмов.

1.Вибрионы и кампилобактерии - имеют один изгиб, могут быть в форме запятой, короткого завитка.

2.Спириллы - имеют 2- 3 завитка.

3.Спирохеты - имеют различное число завитков, аксостиль - совокупность фибрилл, специфический для различных представителей характер движения и особенности строения (особенно концевых участков). Из них наибольшее медицинское значение имеют представители трех родов - *Borrelia*, *Treponema*, *Leptospira*.

Характеристика морфологии риккетсий, хламидий, микоплазм, вибрионов и спирохет будет дана в соответствующих разделах частной микробиологии.

Данный раздел завершаем краткой характеристикой (ключем) для характеристики основных родов микроорганизмов, имеющих медицинское значение, на основе критериев, применяемых в определителе бактерий по Берджи (Berge).

Микроскопические методы - с использованием приборов для микроскопии. Определяют форму, размеры, взаиморасположение микроорганизмов, их структуру, способность окрашиваться определенными красителями.

Основные способы микроскопии: *световая* микроскопия (с разновидностями - иммерсионная, темнопольная, фазово-контрастная, люминесцентная и др.) и *электронная*, а также автордиография (изотопный метод выявления).

Вопрос 2.

СТРЕПТОКОККИ - Гр+ факультативно-анаэробные и аэробные бактерии.

Род *Streptococcus* : *S. pyogenes*, *S. hominis* , *S. mutans*, *S. salivarius*, *S. sanguis*, *S. milleri*, *S. mitis*, *S. oralis*, *S. intermedius*

Гр+, овоидной или сферической формы, диаметром 0,5–2,0 мкм, в мазках располагаются парами или цепочками; неподвижные; аспорогенны. Факультативные анаэробы или микроаэрофилы. Хемоорганотрофы. Прихотливы к питательным средам. Гемолитически активны (на кровяном агаре). В сахарном МПБ дают придонный рост.

Каталазоотрицательные. **Разлагают углеводы, вызывая закисление pH.** Из полисахаридов образуются декстран, способствующий образованию зубных бляшек, и леван, разлагающийся в дальнейшем до кислот.

Основные обитатели полости рта (до 10^8 – 10^9 в 1 мл слюны). Доминируют маловирулентные зеленящие стрептококки: *S. hominis* и *S. mitis* обитают на слизистой оболочке; *S. sanguis* и *S. mutans* колонизируют поверхность зубов, **продуцируют молочную кислоту** из углеводов пищи, приводят к деминерализации эмали и дентина, являются причиной кариеса. От 40 до 90 % штаммов *S. milleri* могут быть бета-гемолитическими. Они колонизируют слизистую рта и дёсен, выделяются при стоматитах и гингивитах. Из альфа-

зеленящих видов наиболее вирулентен *S. intermedius*, входящий в группу пародонтопатогенных видов, а также отдельные штаммы *S. sanguis*, способные при малейших стоматологических вмешательствах (удаление зуба, кюретаж) вызывать bacterемию и септические процессы.

Гемолитические и зеленящие стрептококки вызывают гнойно-воспалительные процессы - пульпиты, периодонтиты, остеомиелиты, абсцессы и флегмоны.

Следует подчеркнуть особенности стрептококковой инфекции. Она склонна к хроническому течению, т.к. стрептококки легко переходят в L-форму, большинство антигенов стрептококков являются аллергенами и быстро формируется аутоаллергия.

Наличие пиогенного стрептококка в полости рта, на миндалинах и кариозных зубах может явиться причиной стрептококковых инфекций даже при кратковременных ИДС, связанных с переохлаждением, оперативными вмешательствами и т.д.

Входными воротами инфекции для стрептококков, также как и для стафилококков, могут служить микротравмы. Смешанная стафило-стрептококковая инфекция является причиной развития импетиго, при котором вначале обнаруживаются стрептококки, а затем стафилококки. При этом гнойничковый процесс развивается на коже лица, красной кайме губ и далее может распространяться на слизистую оболочку полости рта. Заболевание чаще встречается у детей.

Стрептококки вызывают заеды преимущественно у детей и пожилых людей, пользующихся съемными протезами. У детей возникновению заболевания способствует постоянная мацерация углов рта слюной, а при использовании протезов - снижение прикуса и образование глубокой складки в углах рта. В обоих случаях создаются входные ворота инфекции для стрептококков в виде эрозии в углу рта, которая превращается в кровоточащую рану, покрывающуюся кровянисто-гнойной коркой.

В результате смешанной стафило-стрептококковой инфекции могут возникнуть гнойные поражения в области лица. Например, шанкриформная пиодермия, получившая свое название из-за клинического сходства с твердым шанкром - проявлением первичного сифилиса и др. Основной метод диагностики - бактериологический. Материал для исследования - кровь, гной, слизь из зева, налет с миндалин, раневое отделяемое. Решающим при исследовании выделенных культур является определение серогруппы (вида). Группоспецифические антигены определяют в реакции преципитации, латекс - агглютинации, коагглютинации, ИФА и в МФА с моноклональными антителами (МКА). Серологические методы чаще используют для диагностики ревматизма и гломерулонефрита стрептококковой этиологии - определяют антитела к стрептолизину О и стрептодорназе.

Для лечения применяют антисептики, химиотерапевтические препараты, антибиотики и с первых дней заболевания проводится десенсибилизирующая терапия.

Вопрос 3.

Характеристика биопрепарата, выбранного преподавателем (вакцина, сыворотка, антигенный диагностический препарат, антибиотик, эубиотик - получение и использование)

1) Туберкулин

Очищенный порошок туберкулина представляет собой препарат, полученный путём ультрафильтрации или суперцентрифугирования с трихлоруксусной кислотой, при обработке спиртом и эфиром фильтрата убитых нагреванием культур *Mycobacterium tuberculosis* и *Mycobacterium bovis*. Сухой очищенный туберкулин применяется для диагностики туберкулёза и выявления лиц, не инфицированных туберкулёзом. Вводится по Манту. Пробу Манту ставят на внутренней поверхности предплечья. Туберкулин вводят внутрикожно объемом 0,1 мл. Реакция учитывается через 72 часа после введения и оценивается по величине папулы. Ежегодная постановка пробы Манту у детей и подростков позволяет своевременно выявлять у них первичное заражение (инфицирование) по усилению туберкулиновой чувствительности на 6 мм и более и по наличию гиперергических реакций.



2) Вакцина БЦЖ



Представляет собой белую пористую массу, содержащую живые аттенуированные микобактерии туберкулеза, впервые полученные Кальметтом и Жереном (отсюда и название – Бактерии (В) Кальметта (Calmett - C) и Жерена (Geren - G), сокращенная аббревиатура – BCG – русская – БЦЖ), выращивают сначала на твердой картофельной среде, а затем в жидких синтетических средах. С поверхности жидкой среды микробную пленку снимают, отмывают, гомогенизируют, разводят 1,5% раствором глютамината натрия, разливают в ампулы и сушат в вакууме из замороженного состояния.

БЦЖ вводят строго внутрикожно на наружную поверхность плеча, предварительно обработав 70 % спиртом. Ревакцинацию проводят в 7, 12 и 17 лет. Последующие ревакцинации взрослых до 30-летнего возраста проводят с интервалом в 5–7 лет. В результате развивается искусственный, нестерильный иммунитет против туберкулеза.

2.3.2. Критерии и шкала оценки

Оценка «ОТЛИЧНО» - студент полно и правильно отвечает на все вопросы билета (86-100 баллов), широко оперируя при этом сведениями из базовой, основной и дополнительной литературы.

Оценка «ХОРОШО» - студент правильно, но не очень подробно, с незначительными погрешностями отвечает на все поставленные вопросы (71-85 баллов), опираясь на сведения из базовой и основной литературы.

Оценка «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» - студент правильно отвечает не на все поставленные вопросы (56-70 баллов), опуская детали, допуская негрубые ошибки, оперируя сведениями только из базовой литературы.

Оценка «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» - студент не дает правильный ответ и не отвечает на дополнительные вопросы (менее 56 баллов).

Оценка составляет до 80% оценки за экзамен.

2.3.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

Экзамен по дисциплине «Микробиология» комбинированный, осуществляется в три этапа:

- 1 – Тестовый контроль знаний.
- 2 – Оценка практических навыков.
- 3 – Собеседование по вопросам дисциплины.

Собеседование по вопросам дисциплины включает ответы студента на 3 теоретических вопроса экзаменационного билета:

- 1) посвящен общей микробиологии;
- 2) посвящен частной микробиологии;
- 3) посвящен клинической микробиологии

Время на подготовку – 40 мин. Студенты не имеют возможности использовать какие-либо информационные материалы. Время на ответ – не более 0,5 ч.

Оценка за экзамен представляет собой сумму баллов за два этапа, с учетом процентного соотношения этапов и рассчитывается = оценка за 2 этап x на 0,2 + оценка за 3 этап x 0,8.

Обязательным условием получения положительной итоговой оценки по учебной дисциплине является положительная оценка за экзамен.

Перевод итоговой оценки по дисциплине/модулю из 100 балльной системы в пятибалльную производится по следующим критериям: менее 56 баллов - неудовлетворительно;

56-70 баллов - удовлетворительно;

71 - 85 баллов - хорошо;

86 - 100 - отлично.

Итоговая оценка по учебной дисциплине определяется с учетом текущей успеваемости (как средняя арифметическая двух оценок: оценки текущей успеваемости и оценки за экзамен).

Система оценок обучающихся в ИвГМА

Характеристика ответа	Баллы	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность,	90-86	5-

отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.		
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа	55-51	2+

студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.		
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	в журнал не ставится
Отсутствие на занятии (н/б)	0	

Поощрительные баллы по предмету:

Выступление с докладом на заседании НСК кафедры (+2 балла)

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла)

Призер недели науки (+ 5 баллов)

Продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5 баллов)

Участник предметной олимпиады кафедры (+1 балл)

Победитель предметной олимпиады кафедры (+ 3 балла)

Результат промежуточной аттестации выставляется в зачетную книжку студента в графе «экзамены» и определяется как среднее арифметическое оценки, полученной на экзамене, и оценки текущей успеваемости.

Автор-составитель: д.б.н., профессор Кузнецов О.Ю.

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
образования «Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения, информатики и истории медицины

**Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине
«Научно-исследовательская работа»**

Уровень образования:	высшее образование - специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 Лечебное дело
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	очная
Срок освоения образовательной программы:	6 лет

2023 г.

1. Паспорт оценочных и методических материалов по дисциплине

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код, наименование компетенции	Наименование индикатора компетенции	Этапы формирования
УК 2	ИУК 2.1 Знает: методы представления и описания результатов проектной деятельности; методы, критерии и параметры оценки результатов выполнения проекта; принципы, методы и требования, предъявляемые к проектной работе ИУК 2.2 Умеет: обосновывать практическую и теоретическую значимость полученных результатов; проверять и анализировать проектную документацию; прогнозировать развитие процессов в проектной профессиональной области; выдвигать инновационные идеи и нестандартные подходы к их реализации в целях реализации проекта; рассчитывать качественные и количественные результаты, сроки выполнения проектной работы ИУК 2.3 Владеет навыками: управления проектами в области, соответствующей профессиональной деятельности; распределения заданий и побуждения других к достижению целей; управления разработкой технического задания проекта, управления реализацией профильной проектной работы; участия в разработке технического задания проекта и программы реализации проекта в профессиональной области	9, 10 семестры
УК 5	ИУК 5.1 Знает: основные категории философии, законы исторического развития, основы межкультурной коммуникации; основные концепции взаимодействия людей в организации ИУК 5.2 Умеет: грамотно, доступно излагать профессиональную информацию в процессе межкультурного взаимодействия; соблюдать этические нормы и права человека; анализировать особенности социального взаимодействия с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей ИУК 5.3 Владеет навыками: продуктивного взаимодействия в профессиональной среде с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей; преодоления	9, 10 семестры

	коммуникативных, образовательных, этнических, конфессиональных и других барьеров в процессе межкультурного взаимодействия	
ОПК 11	ИОПК 11.1 Знает: основные виды документов в системе здравоохранения, правила оформления научной, научно-производственной, проектной, организационно-управленческой и нормативной документации в системе здравоохранения, ИОПК 11.2 Умеет подготавливать и применять в практической деятельности научную, научно-производственную, проектную, организационно-управленческую и нормативную документацию ИОПК 11.3 Владеет навыками оформления и использования в практической деятельности научной, научно-производственной, проектной, организационно-управленческой и нормативной документации в системе здравоохранения	9, 10 семестры

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
	УК 2	Знать методологию группировки и сводки статистического материала, - методологию статистической проверки научных гипотез - виды и сущность ошибок, возможных при проверке научных гипотез, - методологию формулировки клинических вопросов в практике доказательной медицины	1. Комплект тестовых заданий 2. Практико-ориентированные задания	Зачет, 10-й семестр
		-Уметь выполнять группировку и сводку		

		статистического материала, выполнять комплексную оценку изучаемого явления выполнять статистическую проверку научной гипотезы, формулировать клинические вопросы для поиска доказательной информации. статистического материала, выполнять комплексную оценку изучаемого явления выполнять статистическую проверку научной гипотезы, формулировать клинические вопросы для поиска доказательной информации.		
		Владеть - навыками преобразования данных, полученных в ходе научного медицинского исследования, - навыками составления макетов статистических таблиц навыками формулирования нулевой и альтернативной гипотез, - навыками выбора статистического критерия для проверки гипотезы, навыками определения критического значения статистического критерия для проверки гипотезы, навыками формулирования фоновых и		

		фронтальных клинических вопросов для поиска доказательной информации		
	УК 5	Знать теоретические основы медицины доказательств, методику оценки качества источников научной медицинской информации; категории философии, законы исторического развития, основы межкультурной коммуникации; основные концепции взаимодействия людей в организации		
		Уметь выполнять оценку качества источников научной медицинской информации грамотно, доступно излагать профессиональную информацию в процессе межкультурного взаимодействия; соблюдать этические нормы и права человека; анализировать особенности социального взаимодействия с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей		
		Владеть навыками оценки методологического качества научных медицинских публикаций, отражающих результаты медицинских		

		исследований разного дизайна. продуктивного взаимодействия в профессиональной среде с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей; преодоления коммуникативных, образовательных, этнических, конфессиональных и других барьеров		
	ОПК 11	Знать основные способы сбора первичных данных в медицинских научных исследованиях основные способы сбора первичных данных в медицинских научных исследованиях; основные математико-статистические методы анализа данных, используемые в медицинских научных исследованиях, -применение информационных компьютерных систем в ходе научно-исследовательской деятельности в медицине и здравоохранении.		
		Уметь определять необходимый объем выборки, - составлять анкету для сбора данных методом опроса, создавать электронную базу данных для последующего математико-статистического анализа, - выполнять		

		анализ описательного признака- выполнять анализ количественного признака выполнять интервальную оценку свойств генеральной совокупности, сравнивать совокупности по параметрическим и непараметрическим критериям, анализировать связь признаков, анализировать динамику явления выполнять математико-статистический анализ данных с использованием прикладных компьютерных программ		
		Владеть навыками конструирования вопросов анкеты, навыками применения основных правил составления анкеты, навыками выбора переменных для максимально полного отражения собранных сведений в электронной базе данных, навыками создания электронной базы данных и работы с ней, навыками расчета относительных показателей навыками графического представления ряда распределения количественного признака- навыками выявления центра распределения количественного признака, навыками оценки разнообразия количественного признака навыками		

		оценки нормальности распределения количественного признака, используя простейшие методы, навыками построения доверительных интервалов для выборочных оценок, навыками расчета параметрических и непараметрических статистических критериев, - навыками оценки связи признаков, используя регрессионный и корреляционный анализ		
--	--	--	--	--

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство: комплект тестовых заданий

2.1.1. Содержание

Тестовый контроль состоит из 270 заданий, из которых: 60 заданий на компетенцию УК 2, 40 заданий на компетенцию УК 5, 170 заданий на компетенцию ОПК 11

Примеры:

Пример 1

Инструкция: выберите несколько правильных ответов

МЕТОДАМИ СБОРА СТАТИСТИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА В НАУЧНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ИССЛЕДОВАНИЯХ ЯВЛЯЮТСЯ

1. Рандомизация
2. Наблюдение
3. Документальный метод
4. Опрос
5. Планирование исследования

Эталон ответа: 2, 3, 4

Пример 2

Инструкция: выберите один правильный ответ

ДОВЕРИТЕЛЬНАЯ ВЕРОЯТНОСТЬ – ЭТО

1. Вероятность того, что мода и медиана в симметричном ряду распределения не совпадают
2. Вероятность того, что интенсивный и экстенсивный показатели совпадают
3. Вероятность того, что динамика показателя в ближайшее время изменится
4. Вероятность того, что неизвестное значение изучаемого свойства генеральной совокупности находится в границах указанного доверительного интервала
5. Вероятность того, что неизвестное значение изучаемого свойства генеральной совокупности находится за пределами указанного доверительного интервала

Эталон ответа: 4

Пример 3

Инструкция: укажите правильную последовательность ответов

ПОРЯДОК ДЕЙСТВИЙ ПРИ ПРОВЕРКЕ СТАТИСТИЧЕСКОЙ ГИПОТЕЗЫ:

1. Расчет значения статистического критерия по эмпирическим данным

2. Выдвижение нулевой гипотезы и альтернативной гипотезы
3. Сравнение рассчитанного значения статистического критерия с его критическим значением
4. Интерпретация результата расчетов и вывод по итогам проверки статистической гипотезы
5. Выбор статистического критерия

Эталон ответа: 2 → 5 → 1 → 3 → 4

Пример 4

Инструкция: выберите один правильный ответ

ВОПРОСЫ, ВОЗНИКАЮЩИЕ У ВРАЧА В ПРОЦЕССЕ РАБОТЫ, И НАЦЕЛЕННЫЕ НА ПОЛУЧЕНИЕ ОБЩИХ СВЕДЕНИЙ О ЧЕМ-ЛИБО (ЭТИОЛОГИИ, ПАТОГЕНЕЗЕ, СИМПТОМАТИКЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ), ДОКАЗАТЕЛЬНАЯ МЕДИЦИНА НАЗЫВАЕТ

1. Общие
2. Фоновые
3. Специальные
4. Фронтальные
5. Фрагментарные

Эталон ответа: 2

Пример 5

Инструкция: выберите один правильный ответ

ТЕРМИН «СИСТЕМАТИЧЕСКИЙ ОБЗОР (АНГЛ. – SYSTEMATIC REVIEW, SYSTEMATIC OVERVIEW)» В ДОКАЗАТЕЛЬНОЙ МЕДИЦИНЕ – ЭТО

1. Обобщение результатов своей профессиональной деятельности, систематически выполняемое врачом
2. Особая технология оформления научной статьи
3. Обзор литературы в научной публикации, построенный по определенной схеме
4. Особая технология написания монографического реферата
5. Особый вид научного исследования, выполненный по специальной методике, объектом которого являются результаты других, оригинальных научных исследований

Эталон ответа: 5

2.1.2. Критерии и шкала оценки

- Оценка «отлично» выставляется студенту при условии правильного выполнения не менее 86% тестовых заданий.
- Оценка «хорошо» выставляется студенту при условии правильного выполнения 71%-85% тестовых заданий.
- Оценка «удовлетворительно» выставляется студенту при условии правильного выполнения 56%-70% тестовых заданий.
- Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту при условии правильного выполнения менее 56% тестовых заданий.

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Тестовые задания используются для оценки уровня знаний студента по дисциплине. Оценка знаний по тестовым заданиям осуществляется как первый этап зачета. Зачет проводится на последнем занятии по дисциплине. На зачет выносятся тестовые задания, применявшиеся для текущего контроля знаний на практических занятиях (как выходной контроль) либо аналогичные им. До зачета студенты должны быть ознакомлены с демоверсиями тестовых заданий. На зачете студенту предлагается случайная выборка из 30 тестовых заданий, для выполнения которых отводится не более 30 минут. В процессе выполнения тестовых

заданий студенту запрещено пользоваться какими-либо информационными материалами. При оценке тестового задания, где предусмотрено несколько правильных ответов, ошибка хотя бы в одном из ответов считается ошибочным выполнением всего задания. Для тестового контроля знаний используются технические средства и программные возможности одного из компьютерных классов ИвГМА.

2.2. Оценочное средство: практико-ориентированные задания.

2.2.1. Содержание

Для оценки практических умений, опыта (владений) имеется 40 практических задач.

Пример 1:

Практическая задача. (УК 2, УК 5, ОПК 11)

Инструкция: ознакомьтесь с задачей и дайте развернутые ответы на вопросы.

Сравните разнообразие (вариабельность) лабораторных показателей крови с различной размерностью.

Наименование показателя	Среднее значение показателя (М)	Среднеквадратическое отклонение (σ)
1. Общий белок крови (г/л)	68,5	4,7
2. СОЭ (мм/ч)	8,0	2,5
3. Лейкоциты (10^9 /л)	7,3	0,9

Вопросы и задания:

1. Выполнение каких видов работы предполагает статистическое описание вариационного ряда (ряда эмпирического распределения количественного признака)?
2. Перечислите показатели, характеризующие разнообразие (вариабельность) количественного признака.
3. Какой показатель позволяет сравнить разнообразие (вариабельность) количественных признаков, измеряемых в разных единицах? Как он оценивается?
4. Рассчитайте этот показатель и сделайте выводы.

Эталон ответа

1. Статистическое описание вариационного ряда (ряда эмпирического распределения количественного признака) предполагает два вида работы:
 - определение центральной тенденции (центра распределения, среднего значения)
 - описание разнообразия (вариабельности) признака
2. Разнообразие (вариабельность) признака можно описать, рассчитав следующие показатели:
 - амплитуда,
 - лимит,
 - дисперсия,
 - среднеквадратическое отклонение,
 - коэффициент вариации,
 - процентиля
3. Чтобы сравнить разнообразие (вариабельность) количественных признаков, измеряемых в разных единицах, можно воспользоваться коэффициентом вариации, который рассчитывается по формуле:

σ

$C_v = \frac{\sigma}{M} \times 100\%$, где

M

σ – среднеквадратическое отклонение,

M – среднее арифметическое

Оценка коэффициента вариации выполняется следующим образом:

- если коэффициент вариации меньше 10%, то вариабельность признака низкая;
- если коэффициент вариации от 10% до 20%, то вариабельность признака средняя;
- если коэффициент вариабельности более 20%, то вариабельность признака высокая.

4. Рассчитаем коэффициент вариации для лабораторных показателей крови:

4,7

$$C_{V(\text{общий белок})} = \frac{4,7}{68,5} \times 100\% = 6,9\% \text{ (вариабельность низкая)}$$

$$C_{V(\text{СОЭ})} = \frac{2,5}{8,0} \times 100\% = 31,3\% \text{ (вариабельность высокая)}$$

$$C_{V(\text{лейкоциты})} = \frac{0,9}{7,3} \times 100\% = 12,3\% \text{ (вариабельность средняя)}$$

Вывод: Из сравниваемых лабораторных показателей крови наибольшим разнообразием характеризуется скорость оседания эритроцитов (СОЭ), наименьшим – величина общего белка крови.

Пример 2.

Практическая задача.

Инструкция: ознакомьтесь с задачей и выполните задание.

Средняя длительность госпитализации при заболевании «К» составляет в больнице №1 14,2 дня ($\sigma_1=1,7$ дня), в больнице №2 – 15,8 дня ($\sigma_2=1,2$ дня). Является ли это различие статистически значимым, если по поводу заболевания «К» в течение первого квартала отчетного года в больнице №1 было пролечено 25 пациентов, а в больнице №2 – 18 пациентов. Обе группы наблюдений подчиняются законам нормального распределения. Критическое значение F-критерия для данной ситуации 2,19 ($p=0,05$).

Приложение: Таблица критических значений t-критерия Стьюдента

Эталон ответа

Поскольку по условию задачи обе группы наблюдений подчиняются законам нормального распределения, для сравнения средних воспользуемся t-критерием Стьюдента для двух несвязанных групп наблюдений. Обязательным условием его применения является одинаковое разнообразие длительности госпитализации в сравниваемых больницах.

I. Проверим нулевую гипотезу о равенстве дисперсий двух изучаемых распределений.

1) Рассчитаем дисперсии для обеих групп наблюдений:

- $D_1 = \sigma_1^2 = 1,7^2 = 2,89$ (дни²)
- $D_2 = \sigma_2^2 = 1,2^2 = 1,44$ (дни²)

2) Выдвигаем нулевую и альтернативную гипотезы.

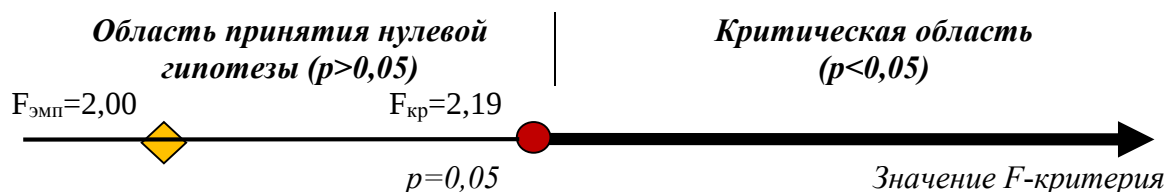
- Нулевая гипотеза: $H_0: D_1 = D_2$
- Альтернативная гипотеза: $H_1: D_1 \neq D_2$

3) Для проверки нулевой гипотезы рассчитываем F-критерий Фишера по формуле:

$$F_{\text{эмп}} = \frac{D_1}{D_2} = \frac{2,89}{1,44} = 2,00$$

4) Критическое значение F-критерия по условию задачи $F_{\text{кр}} = 2,19$

5) Оценим эмпирическое значение F-критерия и сделаем вывод



Вывод: Достаточных аргументов для отклонения нулевой гипотезы о равенстве дисперсий длительности госпитализации в больницах №1 и №2 не получено. Разнообразие изучаемого признака одинаково в обеих группах наблюдений. Для сравнения средней длительности госпитализации допустимо использовать t-критерий Стьюдента.

II. Проверим нулевую гипотезу о равенстве средней длительности госпитализации в больницах №1 и №2.

1) Выдвигаем нулевую и альтернативную гипотезы.

- Нулевая гипотеза: $H_0: M_1 = M_2$
- Альтернативная гипотеза: $H_1: M_1 \neq M_2$

2) Рассчитаем стандартные ошибки двух выборочных средних арифметических. Поскольку выборки малы, в знаменатель внесем поправку – из объема выборки вычтем единицу.

• Больница №1:

$$m_1 = \frac{\sigma_1}{\sqrt{n_1 - 1}} = \frac{1,7}{\sqrt{25 - 1}} = \frac{1,7}{\sqrt{24}} = \frac{1,7}{4,9} = 0,35 \text{ (дня)}$$

• Больница №2:

$$m_2 = \frac{\sigma_2}{\sqrt{n_2 - 1}} = \frac{1,2}{\sqrt{18 - 1}} = \frac{1,2}{\sqrt{17}} = \frac{1,2}{4,1} = 0,29 \text{ (дня)}$$

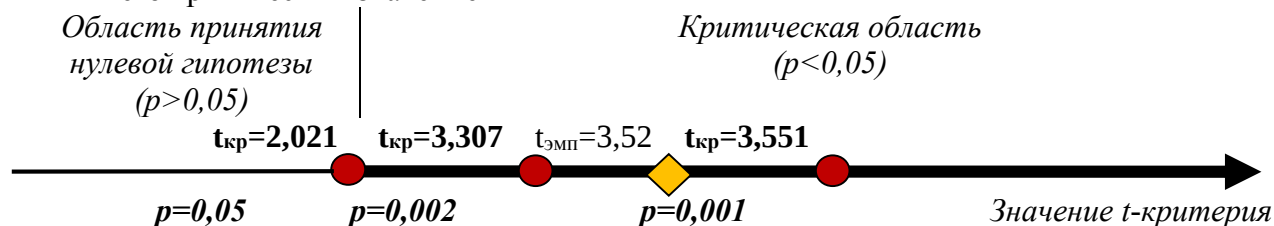
3) Рассчитаем t-критерий Стьюдента по эмпирическим данным:

$$t_{\text{эмп}} = \frac{M_1 - M_2}{\sqrt{m_1^2 + m_2^2}} = \frac{15,8 - 14,2}{\sqrt{0,35^2 + 0,29^2}} = \frac{1,6}{\sqrt{0,1225 + 0,0841}} = \frac{1,6}{\sqrt{0,2066}} = \frac{1,6}{0,45} = 3,52$$

4) Найдем критическое значение t-критерия Стьюдента ($t_{\text{кр}}$).

- Найдем число степеней свободы (df).
 $df = (n_1 - 1) + (n_2 - 1) = (25 - 1) + (18 - 1) = 24 + 17 = 41$
- Выбираем двусторонний вариант t-критерия (двустороннюю критическую область)
- Выбираем уровень значимости $p = 0,05$
- По таблице критических значений t-распределения Стьюдента найдем критическую точку (для $df = 40$): $t_{\text{кр}} = 2,021$

5) Сравним значение t-критерия Стьюдента, рассчитанное по эмпирическим данным, с его критическим значением



Вывод: Нулевую гипотезу о равенстве средней длительности госпитализации при заболевании «К» в больницах №1 и №2 можно отклонить с уровнем значимости $p = 0,002$ (с

надежностью 99,8%). Для отклонения нулевой гипотезы с уровнем значимости $p=0,001$ (с надежностью 99,9%) статистических аргументов недостаточно.

Пример 3.

Практическая задача.

Инструкция: ознакомьтесь с задачей и выполните задание.

В таблице представлены данные о проницаемости сосудов сетчатки глаза у здоровых людей и у людей с заболеваниями сетчатки:

Здоровые	Больные
0,5	1,2
0,7	1,4
0,7	1,6
1,0	1,7
1,0	1,7
1,2	1,8
1,4	2,2
1,4	2,3

Является ли различие групп статистически значимым?

Приложение: таблица критических значений критерия Манна-Уитни

Эталон ответа

В данном примере сравниваются две группы наблюдений по количественному признаку. Поскольку численность сравниваемых групп очень мала, то невозможно уверенно полагать, что распределение признака в обеих группах соответствует нормальному распределению. Следовательно, для сравнения групп мы не можем воспользоваться параметрическими критериями. Необходимо использовать критерий непараметрический, а именно критерий Манна-Уитни.

I. Выдвигаем нулевую и альтернативную гипотезы.

- Нулевая гипотеза (H_0): проницаемость сосудов сетчатки глаза у людей здоровых и людей с заболеваниями сетчатки одинакова.
- Альтернативная гипотеза (H_1): проницаемость сосудов сетчатки глаза у людей здоровых и людей с заболеваниями сетчатки различается.

II. Рассчитаем эмпирическое значение критерия Манна-Уитни.

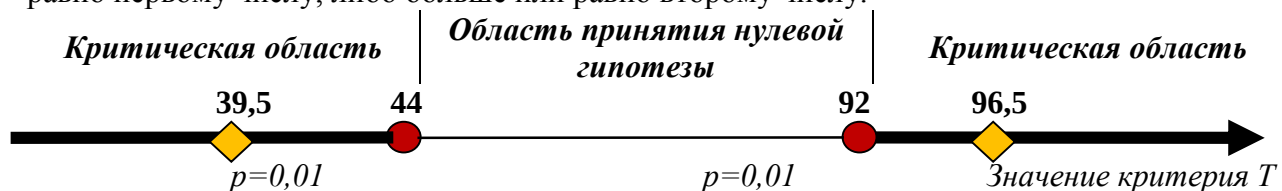
1. Данные обеих групп «объединяем в одну» и ранжируем от меньшего значения к большему.

Здоровые люди		Больные	
Показатели	Ранги	Показатели	Ранги
0,5		1,2	
0,7		1,4	
0,7		1,6	
1,0		1,7	
1,0		1,7	
1,2		1,8	
1,4		2,2	
1,4		2,3	

2. Определяем сумму рангов в любой группе (т.к. они по численности испытуемых одинаковы). Для группы здоровых: $T_{\text{эм}}=39,5$. Для группы больных: $T_{\text{эм}}=96,5$.

III. Оценим значение критерия Манна-Уитни и сделаем вывод.

Критическими значениями критерия для уровня значимости $p=0,01$ в данном случае будут являться числа 44 и 92. Критическая область у критерия Манна-Уитни двусторонняя, т.е. нулевая гипотеза будет отклонена, если эмпирическое значение критерия будет меньше или равно первому числу, либо больше или равно второму числу.



Вывод: Нулевую гипотезу об одинаковой проницаемости сосудов сетчатки глаза можно отклонить с уровнем значимости $p<0,01$ (с надежностью более 99%). При заболеваниях сетчатки глаза проницаемость кровеносных сосудов повышается.

2.2.2. Критерии и шкала оценки

2.2.3.

Компетенция	Высокий уровень (100-86 баллов)	Средний уровень (85-71 балл)	Низкий уровень (70-56 баллов)	0 баллов Менее 56 баллов
УК 2	Умеет самостоятельно выполнять группировку и сводку статистического материала, выполнять комплексную оценку изучаемого явления выполнять статистическую проверку научной гипотезы, формулировать клинические вопросы для поиска доказательной информации. статистического материала, выполнять комплексную оценку изучаемого явления выполнять статистическую проверку научной гипотезы, формулировать клинические вопросы для поиска	Умеет выполнять группировку и сводку статистического материала, выполнять комплексную оценку изучаемого явления выполнять статистическую проверку научной гипотезы, формулировать клинические вопросы для поиска доказательной информации. статистического материала, выполнять комплексную оценку изучаемого явления выполнять статистическую проверку научной гипотезы, формулировать клинические вопросы для поиска доказательной информации, но	С помощью преподавателя умеет выполнять группировку и сводку статистического материала, выполнять комплексную оценку изучаемого явления выполнять статистическую проверку научной гипотезы, формулировать клинические вопросы для поиска доказательной информации. статистического материала, выполнять комплексную оценку изучаемого явления выполнять статистическую проверку научной гипотезы, формулировать клинические вопросы для	Не умеет выполнять группировку и сводку статистического материала, выполнять комплексную оценку изучаемого явления выполнять статистическую проверку научной гипотезы, формулировать клинические вопросы для поиска доказательной информации. статистического материала, выполнять комплексную оценку изучаемого явления выполнять статистическую проверку научной гипотезы, формулировать клинические

	доказательной информации.	делает некоторые ошибки.	поиска доказательной информации.	вопросы для поиска доказательной информации.
	Самостоятельно владеет - навыками преобразования данных, полученных в ходе научного медицинского исследования, - навыками составления макетов статистических таблиц навыками формулирования нулевой и альтернативной гипотез, - навыками выбора статистического критерия для проверки гипотезы, навыками определения критического значения статистического критерия для проверки гипотезы, навыками формулирования фоновых и фронтальных клинических вопросов для поиска доказательной информации	Владеет - навыками преобразования данных, полученных в ходе научного медицинского исследования, - навыками составления макетов статистических таблиц навыками формулирования нулевой и альтернативной гипотез, - навыками выбора статистического критерия для проверки гипотезы, навыками определения критического значения статистического критерия для проверки гипотезы, навыками формулирования фоновых и фронтальных клинических вопросов для поиска доказательной информации, но делает некоторые ошибки.	С помощью преподавателя владеет - навыками преобразования данных, полученных в ходе научного медицинского исследования, - навыками составления макетов статистических таблиц навыками формулирования нулевой и альтернативной гипотез, - навыками выбора статистического критерия для проверки гипотезы, навыками определения критического значения статистического критерия для проверки гипотезы, навыками формулирования фоновых и фронтальных клинических вопросов для поиска доказательной информации	Не владеет - навыками преобразования данных, полученных в ходе научного медицинского исследования, - навыками составления макетов статистических таблиц навыками формулирования нулевой и альтернативной гипотез, - навыками выбора статистического критерия для проверки гипотезы, навыками определения критического значения статистического критерия для проверки гипотезы, навыками формулирования фоновых и фронтальных клинических вопросов для поиска доказательной информации
УК 5	Умеет самостоятельно выполнять оценку качества источников научной	Умеет выполнять оценку качества источников научной медицинской информации	С помощью преподавателя умеет выполнять оценку качества источников научной	Не умеет выполнять оценку качества источников научной

	медицинской информации грамотно, доступно излагать профессиональную информацию в процессе межкультурного взаимодействия; соблюдать этические нормы и права человека; анализировать особенности социального взаимодействия с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей	грамотно, доступно излагать профессиональную информацию в процессе межкультурного взаимодействия; соблюдать этические нормы и права человека; анализировать особенности социального взаимодействия с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей, но делает некоторые ошибки.	медицинской информации грамотно, доступно излагать профессиональную информацию в процессе межкультурного взаимодействия; соблюдать этические нормы и права человека; анализировать особенности социального взаимодействия с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей	медицинской информации грамотно, доступно излагать профессиональную информацию в процессе межкультурного взаимодействия; соблюдать этические нормы и права человека; анализировать особенности социального взаимодействия с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей
	Самостоятельно владеет навыками оценки методологического качества научных медицинских публикаций, отражающих результаты медицинских исследований разного дизайна. продуктивного взаимодействия в профессиональной среде с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей; преодоления коммуникативных, образовательных, этнических, конфессиональных и других барьеров	Владеет навыками оценки методологического качества научных медицинских публикаций, отражающих результаты медицинских исследований разного дизайна. продуктивного взаимодействия в профессиональной среде с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей; преодоления коммуникативных, образовательных, этнических, конфессиональных и других барьеров, но делает некоторые ошибки.	С помощью преподавателя владеет навыками оценки методологического качества научных медицинских публикаций, отражающих результаты медицинских исследований разного дизайна. продуктивного взаимодействия в профессиональной среде с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей; преодоления коммуникативных, образовательных, этнических, конфессиональных и других барьеров	Не владеет навыками оценки методологического качества научных медицинских публикаций, отражающих результаты медицинских исследований разного дизайна. продуктивного взаимодействия в профессиональной среде с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей; преодоления коммуникативных, образовательных, этнических, конфессиональных и других барьеров
ОПК 11	Умеет самостоятельно	Умеет определять необходимый	С помощью преподавателя	Не умеет определять

	определять необходимый объем выборки, - составлять анкету для сбора данных методом опроса, создавать электронную базу данных для последующего математико-статистического анализа, - выполнять анализ описательного признака-выполнять анализ количественного признака интервальную оценку свойств генеральной совокупности, сравнивать совокупности по параметрическим и непараметрическим критериям, анализировать связь признаков, анализировать динамику явления выполнять математико-статистический анализ данных с использованием прикладных компьютерных программ	объем выборки, - составлять анкету для сбора данных методом опроса, создавать электронную базу данных для последующего математико-статистического анализа, - выполнять анализ описательного признака-выполнять анализ количественного признака интервальную оценку свойств генеральной совокупности, сравнивать совокупности по параметрическим и непараметрическим критериям, анализировать связь признаков, анализировать динамику явления выполнять математико-статистический анализ данных с использованием прикладных компьютерных программ, но делает некоторые ошибки.	умеет определять необходимый объем выборки, - составлять анкету для сбора данных методом опроса, создавать электронную базу данных для последующего математико-статистического анализа, - выполнять анализ описательного признака-выполнять анализ количественного признака интервальную оценку свойств генеральной совокупности, сравнивать совокупности по параметрическим и непараметрическим критериям, анализировать связь признаков, анализировать динамику явления выполнять математико-статистический анализ данных с использованием прикладных компьютерных программ	необходимый объем выборки, - составлять анкету для сбора данных методом опроса, создавать электронную базу данных для последующего математико-статистического анализа, - выполнять анализ описательного признака-выполнять анализ количественного признака интервальную оценку свойств генеральной совокупности, сравнивать совокупности по параметрическим и непараметрическим критериям, анализировать связь признаков, анализировать динамику явления выполнять математико-статистический анализ данных с использованием прикладных компьютерных программ
--	--	--	---	---

	Самостоятельно владеет навыками конструирования вопросов анкеты, навыками применения основных правил составления анкеты, навыками выбора переменных для максимально полного отражения собранных сведений в электронной базе данных, навыками создания электронной базы данных и работы с ней, навыками расчета относительных показателей навыками графического представления ряда распределения количественного признака-навыками выявления центра распределения количественного признака, навыками оценки разнообразия количественного признака навыками оценки нормальности распределения количественного признака, используя простейшие методы, навыками построения доверительных интервалов для	Владеет навыками конструирования вопросов анкеты, навыками применения основных правил составления анкеты, навыками выбора переменных для максимально полного отражения собранных сведений в электронной базе данных, навыками создания электронной базы данных и работы с ней, навыками расчета относительных показателей навыками графического представления ряда распределения количественного признака-навыками выявления центра распределения количественного признака, навыками оценки разнообразия количественного признака навыками оценки нормальности распределения количественного признака, используя простейшие методы, навыками построения доверительных интервалов для выборочных	С помощью преподавателя владеет навыками конструирования вопросов анкеты, навыками применения основных правил составления анкеты, навыками выбора переменных для максимально полного отражения собранных сведений в электронной базе данных, навыками создания электронной базы данных и работы с ней, навыками расчета относительных показателей навыками графического представления ряда распределения количественного признака-навыками выявления центра распределения количественного признака, навыками оценки разнообразия количественного признака навыками оценки нормальности распределения количественного признака, используя простейшие методы, навыками построения доверительных	Не владеет навыками конструирования вопросов анкеты, навыками применения основных правил составления анкеты, навыками выбора переменных для максимально полного отражения собранных сведений в электронной базе данных, навыками создания электронной базы данных и работы с ней, навыками расчета относительных показателей навыками графического представления ряда распределения количественного признака-навыками выявления центра распределения количественного признака, навыками оценки разнообразия количественного признака навыками оценки нормальности распределения количественного признака, используя простейшие методы, навыками
--	---	---	---	---

	выборочных оценок, навыками расчета параметрических и непараметрических статистических критериев, - навыками оценки связи признаков, используя регрессионный и корреляционный анализ	оценок, навыками расчета параметрических и непараметрических статистических критериев, - навыками оценки связи признаков, используя регрессионный и корреляционный анализ, но делает некоторые ошибки.	интервалов для выборочных оценок, навыками расчета параметрических и непараметрических статистических критериев, - навыками оценки связи признаков, используя регрессионный и корреляционный анализ	построения доверительных интервалов для выборочных оценок, навыками расчета параметрических и непараметрических статистических критериев, - навыками оценки связи признаков, используя регрессионный и корреляционный анализ
--	--	--	---	--

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Практические задачи используются для оценки сформированности компетенций в аспекте освоения студентом практических умений и опыта (владений) на зачете, который проводится на последнем занятии по дисциплине. До зачета студенты должны быть ознакомлены с тематикой задач. На зачет выносятся задачи, аналогичные тем, которые рассматривались на практических занятиях. Студент получает два практико-ориентированных задания, которые позволяют оценить уровень освоения, как минимум, двух практических умений. К заданиям могут прилагаться дополнительные материалы (например, «Таблица критических значений t-распределения Стьюдента»). На выполнение заданий студентам дается 20-25 минут. Оценка осуществляется путем проверки результатов решения предложенных заданий и собеседования о ходе рассуждений студента в процессе их решения.

3. Критерии получения студентом зачета по дисциплине

Промежуточная аттестация по дисциплине (зачет) осуществляется на последнем учебном занятии семестра. Условием допуска студента к зачету является полное выполнение учебного плана дисциплины.

Зачет включает в себя два этапа:

I. Тестовый контроль знаний. Включает выполнение не менее 30 тестовых заданий первого уровня. Данный этап зачета считается выполненным при наличии не менее 56 процентов правильных ответов на тестовые задания. При неудовлетворительном результате тестирования обучающийся допускается к следующему этапу с условием обязательного проведения повторного тестового контроля. Результаты тестирования оцениваются как «сдано» и «не сдано».

II. Проверка практических умений, опыта (владений). Оценивается владение, как минимум, двумя практическими умениями. Результаты оцениваются как «выполнено» и «не выполнено».

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Результаты сдачи зачета оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».

Система оценок обучающихся в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения.	70-66	3+

Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.		
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	в журнал не ставится
Отсутствие на занятии (н/б)	0	

Поощрительные баллы по предмету:

Выступление с докладом на заседании НСК кафедры (+2 балла)

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла)

Призер недели науки (+ 5 баллов)

Продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5 баллов)

Участие в волонтерском движении «СТОП – СПИД» (+5 баллов)

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 2 балла)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

Неликвидация академической задолженности до конца семестра (- 5 баллов).

Опоздание на занятия (-1 балл)

Автор-составитель: к.м.н. Стрыгина Т.В.

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра неврологии и нейрохирургии

**Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации
по дисциплине «Неврология, нейрохирургия»**

Уровень образования:	высшее образование - специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 «Лечебное дело»
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	<i>очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	<i>6 лет</i>

2023 г.

1. Паспорт оценочных и методических материалов по дисциплине (модулю)

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина (модуль)

Код , наименование кода компетенции	Наименование индикатора компетенции	Этапы формирования
ПК 1 Способен и готов к распознаванию и оказанию медицинской помощи в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента	ИПК 1.1 ЗНАТЬ <u>дифференциальную диагностику, особенности течения и осложнения заболеваний внутренних органов</u>	VI, VII семестр
	ИПК 1.2 ЗНАТЬ <u>основные медицинские показания к проведению исследований и интерпретацию их результатов</u>	
	ИПК 1.3 ЗНАТЬ <u>методы и способы лечения заболеваний внутренних органов</u>	
	ИПК 1.4 УМЕТЬ <u>выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме</u>	
	ИПК 1.5 УМЕТЬ <u>выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме</u>	
	ИПК 1.6 ВЛАДЕТЬ <u>методами распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при них</u>	
	ИПК 1.7 ВЛАДЕТЬ <u>алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в неотложной форме</u>	
ПК 2 Способен и готов к распознаванию и оказанию медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций)	ИПК 2.1 ЗНАТЬ <u>Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и/или дыхания</u>	
	ИПК 2.5 УМЕТЬ <u>Выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в</u>	

организма человека (кровообращения и/или дыхания)	<u>экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания</u>	
	ИПК 2.7 ВЛАДЕТЬ <u>Методами распознавания и алгоритмами оказания медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания))</u>	
	ИПК 2.8 ВЛАДЕТЬ <u>Алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме</u>	
ПК 3 Способен и готов проводить сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента, полное физикальное обследование (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация), формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациента, проводить интерпретацию полученных результатов	ИПК 3.1 ЗНАТЬ <u>Порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи</u>	
	ИПК 3.2 ЗНАТЬ <u>Этиологию, патогенез, патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов</u>	
	ИПК 3.3 ЗНАТЬ <u>Методику сбора жалоб, анамнеза заболевания и жизни пациента и полного физикального исследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)</u>	
	ИПК 3.4 <u>Методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований,</u>	

	<u>правила интерпретации их результатов</u>	
	ИПК 3.5 УМЕТЬ <u>Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию</u>	
	ИПК 3.6 УМЕТЬ <u>Проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты</u>	
	ИПК 3.7 УМЕТЬ <u>Обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования пациента, необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам</u>	
	ИПК 3.8 УМЕТЬ <u>Проводить интерпретацию результатов лабораторного и инструментального обследования, а также результатов, полученных при консультациях пациента врачами-специалистами</u>	
	ИПК 3.9 ВЛАДЕТЬ <u>Методами проведения опроса и полного физикального обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и интерпретации полученных результатов</u>	
	ИПК 3.10 ВЛАДЕТЬ <u>Алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с</u>	

	<u>последующей интерпретацией полученных результатов</u>	
ПК 4 Способен и готов проводить дифференциальную диагностику заболевания пациента с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными, и устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	ИПК 4.1 ЗНАТЬ <u>дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов</u>	
	ИПК 4.2 ЗНАТЬ <u>МКБ</u>	
	ИПК 4.3 УМЕТЬ <u>Проводить дифференциальную диагностику заболеваний внутренних органов от других заболеваний</u>	
	ИПК 4.4 УМЕТЬ <u>Формулировать клинический диагноз заболевания в соответствии с действующими классификациями и МКБ</u>	
	ИПК 4.5 УМЕТЬ <u>Определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи</u>	
	ИПК 4.6 ВЛАДЕТЬ <u>Алгоритмами проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными</u>	
	ИПК 4.7 ВЛАДЕТЬ <u>Алгоритмами установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)</u>	
ПК 5 Способен и готов к назначению и проведению оценки эффективности и безопасности применения немедикаментозного лечения, лекарственных препаратов, медицинских действующими порядками	ИПК 5.1 ЗНАТЬ <u>Современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях и состояниях у пациента</u>	

оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	ИПК 5.2 ЗНАТЬ <u>Механизмы действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением</u>	
	ИПК 5.3 ЗНАТЬ <u>Современные методы немедикаментозного лечения болезней и состояний у пациента, механизмы действия немедикаментозного лечения; медицинские показания и противопоказания к его назначению; побочные эффекты, осложнения, вызванные его применением</u>	
	ИПК 5.5 УМЕТЬ <u>Составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</u>	
	ИПК 5.6 УМЕТЬ <u>Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни</u>	
	ИПК 5.7 УМЕТЬ <u>Назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни</u>	
	ИПК 5.8 УМЕТЬ <u>Оценивать эффективность и безопасность применения</u>	

	<u>лекарственных препаратов,</u> <u>медицинских изделий и лечебного</u> <u>питания</u>	
	ИПК 5.9 ВЛАДЕТЬ <u>Алгоритмами разработки плана</u> <u>лечения заболевания или</u> <u>состояния с учетом диагноза,</u> <u>возраста и клинической картины</u> - <u>Алгоритмами назначения</u> <u>немедикаментозного лечения,</u> <u>лекарственных препаратов,</u> <u>медицинских изделий и лечебного</u> <u>питания с учетом диагноза,</u> <u>возраста и клинической картины</u> <u>болезни</u>	
	ИПК 5.10 ВЛАДЕТЬ <u>Методами оценки эффективности</u> <u>и безопасности применения</u> <u>лекарственных препаратов,</u> <u>медицинских изделий, лечебного</u> <u>питания и иных методов лечения</u>	
ПК 12 Способен и готов к ведению медицинской документации, в том числе в электронном виде	ИПК 12.1 ЗНАТЬ <u>Правила оформления медицинской</u> <u>документации в медицинских</u> <u>организациях, оказывающих</u> <u>медицинскую помощь</u> <u>амбулаторно, в том числе на дому</u> <u>при вызове медицинского</u> <u>работника</u>	
	ИПК 12.3 УМЕТЬ <u>Заполнять медицинскую</u> <u>документацию, в том числе в</u> <u>электронном виде</u>	
	ИПК 12.5 ВЛАДЕТЬ <u>Ведением медицинской</u> <u>документации, в том числе в</u> <u>электронном виде</u>	

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
1.	ПК 1	ИПК 1.1 Знать: 1. дифференциальную диагностику, особенности течения и осложнения внезапных острых заболеваний нервной системы, обострений хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента ИПК 1.2 Знать .основные медицинские показания к проведению исследований и интерпретацию их результатов при оказании неотложной помощи пациентам неврологического профиля ИПК 1.3 Знать .методы и способы лечения внезапных острых заболеваний нервной системы, обострений хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента ИПК 1.5 Уметь .выявлять клинические признаки неврологических состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме ИПК 1.6 Уметь выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме пациентам неврологического профиля ИПК 1.7 Владеть .методами распознавания состояний, возникающих при внезапных острых неврологических заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и оказания медицинской помощи в неотложной; алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в неотложной форме пациентам неврологического профиля	Набор тестовых заданий Перечень практических навыков Комплект клинических ситуационных задач	Экзамен VII семестр
	ПК 2	ПК 2.1 Знать клинические признаки острых неврологических состояний: ишемический инсульт, кровоизлияния в мозг, спонтанное и травматическое субарахноидальное кровоизлияния, острая черепно-мозговая и спинальная травмы,		

		эпилептический припадок, эпилептический статус, отек головного мозга, миастенический, холинэргический и акинетический кризы ИПК 2.5 Уметь выявлять неврологические состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме ИПК 2.7 Владеть методами распознавания и алгоритмами оказания медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни неврологического пациента ИПК 2.8 Владеть алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме у пациентов неврологического профиля		
	ПК 3	ИПК 3.1 Знать порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи пациентам с неврологическими заболеваниями ИПК 3.2 Знать этиологию, патогенез, патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний нервной системы ИПК 3.3 Знать методику сбора жалоб, анамнеза заболевания и жизни пациента, неврологического осмотра больного, правила формулирования топического диагноза ИПК 3.4. Знать методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки функционирования нервной системы, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов ИПК 3.5 Уметь осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию ИПК 3.6 Уметь проводить неврологический осмотр пациента и интерпретировать его результаты, формулировать топический диагноз с определением патологического очага в нервной системе ИПК 3.7 Уметь обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования		

		пациента, необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам ИПК 3..8 Уметь проводить интерпретацию результатов лабораторного и инструментального обследования, а также результатов, полученных при консультациях пациента врачами-специалистами ИПК 3.9 Владеть методами проведения опроса и неврологического обследования и интерпретации полученных результатов ИПК 3..10 Владеть алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов		
	ПК 4	ИПК 4.1 Знать дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний нервной системы ИПК 4.2 Знать МКБ, раздел заболевания нервной системы ИПК 4.3 Уметь проводить дифференциальную диагностику заболеваний нервной системы ИПК 4.4 Уметь формулировать клинический диагноз заболевания в соответствии с действующими классификациями и МКБ ИПК 4.5 Уметь определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи ИПК 4.6 Владеть алгоритмами проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными ИПК 4.7 Владеть алгоритмами установления диагноза с учетом действующей МКБ		
	ПК 5	ПК 5.1 Знать современные схемы применения лекарственных препаратов при заболеваниях нервной системы ПК 5.2 Знать механизмы действия лекарственных препаратов, медицинские показания и противопоказания к их		

	применению; осложнения, вызванные их применением ПК 5.3 Знать механизмы действия современных методов немедикаментозного лечения; медицинские показания и противопоказания к их назначению; побочные эффекты, осложнения, вызванные их применением ПК 5.5 Уметь составлять план лечения пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) ПК 5.6 Уметь назначать лекарственные препараты с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни ПК 5.7 Уметь назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни ПК 5.8 Уметь оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, немедикаментозного лечения ПК 5.9 Владеть алгоритмами разработки плана лечения неврологических заболеваний с учетом диагноза, возраста и клинической картины ПК 5.10 Владеть методами оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов и иных методов лечения		
ПК 12	ИПК 12.1 Знать правила оформления медицинской документации, в том числе и правила оформления неврологического статуса пациента, в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь амбулаторно ИПК 12.3 Уметь заполнять медицинскую документацию неврологического больного, в том числе в электронном виде ИПК 12.5 Владеть ведением медицинской документации, в том числе в электронном виде, неврологического больного		

2. Оценочные средства

2.1. Комплект тестовых заданий

2.1.1. Содержание

Для проведения тестового (1-го) этапа экзамена используется набор тестовых заданий с одним или несколькими вариантами правильных ответов. Базу тестовых заданий составляют 10 вариантов тестов по 100 вопросов в каждом варианте (1000 вопросов). Тестовые задания используются для проверки теоретических знаний в рамках формируемых компетенций (ПК 1 – 100, ПК 2 - 85, ПК 3 - 300, ПК 4 - 300, ПК 5 - 200, ПК 12 - 15).

Примеры тестовых заданий:

Выберите один или несколько правильных ответов.

1. К ПЕРИФЕРИЧЕСКОМУ ПАРАЛИЧУ ОТНОСИТСЯ

- 1) атрофия
- 2) корешковые боли
- 3) арефлексия
- 4) гипертонус
- 5) фибриллярные подергивания
- 6) реакция перерождения
- 7) диссоциация чувствительности

Правильные ответы – 1, 3, 5, 6.

2. ПРИ ПОРАЖЕНИИ ПРАВОГО ЗРИТЕЛЬНОГО ТРАКТА ВОЗНИКНЕТ

- 1) миопия
- 2) правосторонняя гомонимная гемианопсия
- 3) левосторонняя гомонимная гемианопсия
- 4) амавроз
- 5) биназальная гетеронимная гемианопсия
- 6) битемпоральная гетеронимная гемианопсия

Правильный ответ – 3.

2.1.2. Критерии и шкала оценки

Критерии оценки тестов

«отлично» - 86-100 баллов

«хорошо» - 71-85 балла

«удовлетворительно» - 56-70 баллов

«неудовлетворительно» - ниже 56 баллов

Тестовая программа считается выполненной при получении студентом оценки 56 баллов и выше. Итоговая оценка по тестированию выставляется в аттестационный лист как «выполнено» / «не выполнено».

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Итоговое тестирование проводится на последнем занятии цикла (VII семестр). Студентам предлагаются 100 тестовых вопросов по всем разделам дисциплины (12 вариантов).

Тестирование проводится на бланках в учебных комнатах кафедры, на решение тестовых заданий предоставляется 1 академический час.

Итоговая оценка (выполнено/не выполнено) фиксируется в журнале регистрации практических занятий обучающихся.

2.2. Аттестация по практическим навыкам

2.2.1. Содержание

Аттестация по практическим навыкам включает в себя два основных раздела:

- оформление академической истории болезни с оценкой навыков клинического мышления (ПК 1, ПК 2, ПК 3, ПК 4, ПК 5, ПК 12).

Академическая история болезни неврологического больного оформляется студентами по результатам курации пациентов неврологических отделений клиники в течение цикла VII семестра. История болезни оформляется в письменном виде в соответствии со схемой написания унифицированной истории болезни взрослого пациента (рекомендованной методической комиссией лечебного факультета). Оцениваются навыки анализа выявленных изменений со стороны нервной системы пациента, выделения синдромов, формулировки предварительного и клинического диагнозов, анализа изменений со стороны лабораторных и инструментальных методов, определения тактики ведения пациента с назначением лекарственных препаратов и оформлением рецептов.

- оценка обследования неврологического статуса больного (ПК 3)

В ходе работы с пациентом оцениваются навыки обследования больного (сбор анамнеза, обследование нервной системы организма) в соответствии с этапным алгоритмом обследования взрослого пациента (утвержденным методической комиссией лечебного факультета)

На данном этапе выясняется уровень освоения компетенций

Компетенция	Высокий уровень (86-100 баллов)	Средний уровень (71-85 баллов)	Низкий уровень (56-70 баллов)	Менее 56 баллов
ПК – 1	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> распознать и оказать медицинскую помощь в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента <u>Владеет</u> <u>Уверено, правильно и самостоятельно</u> распознаванием и оказанием медицинской помощи в неотложной	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно</u> распознать и оказать медицинскую помощь в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента, <u>но совершает отдельные ошибки</u> <u>Владеет</u> <u>Правильно и самостоятельно</u> распознаванием и оказанием медицинской помощи в неотложной	<u>Умеет</u> <u>Под руководством преподавателя</u> распознать и оказать медицинскую помощь в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента <u>Владеет</u> <u>Самостоятельно</u> распознаванием и оказанием медицинской помощи в неотложной форме пациентам	<u>Умеет</u> <u>Не может</u> распознать и оказать медицинскую помощь в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента <u>Владеет</u> <u>Не способен</u> распознать и оказать медицинскую помощь в неотложной форме пациентам при внезапных

	форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента	форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента	при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента, <u>но совершает небольшие ошибки.</u>	острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента
ПК - 2	<u>Умеет Самостоятельно и без ошибок</u> распознавать и оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни <u>Владеет Уверено, правильно и самостоятельно</u> распознаванием и оказанием медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни	<u>Умеет Самостоятельно</u> распознавать и оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни, <u>но совершает небольшие ошибки.</u> <u>Владеет Правильно и самостоятельно</u> распознаванием и оказанием медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни	<u>Умеет Под руководством преподавателя</u> распознавать и оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни <u>Владеет Самостоятельно</u> распознаванием и оказанием медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни, <u>но совершает небольшие ошибки.</u>	<u>Умеет Не может</u> распознавать и оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни <u>Владеет Не способен</u> распознавать и оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни
ПК-3	<u>Умеет Самостоятельно и без ошибок</u> собрать жалобы и анамнез у неврологического больного; сформулировать показания и противопоказания к проведению	<u>Умеет Самостоятельно</u> собрать жалобы и анамнез у неврологического больного; сформулировать показания и противопоказания к проведению краниографии,	<u>Умеет Под руководством преподавателя</u> собрать жалобы и анамнез у неврологического больного; сформулировать показания и противопоказания	<u>Умеет Не может</u> собрать жалобы и анамнез у неврологического больного; <u>не способен</u> сформулировать показания и противопоказания к проведению

краниографии, электронейромиографии (ЭНМГ), мультиспиральной рентгеновской компьютерной томографии (МСКТ) головного и спинного мозга, магнитно-резонансной томографии (МРТ) головного мозга, ангиографии (АГ) сосудов головного мозга. <u>Владеет</u> <u>Уверено,</u> <u>правильно</u> и <u>самостоятельно</u> методикой исследования функции черепных нервов; вегетативные функции; выявить нарушения терморегуляции, потоотделения, вазомоторные и трофические расстройства, ортостатическую гипотензию, синдром Рейно; методикой оценки результатов исследования краниографии, электронейромиографии (ЭНМГ), мультиспиральной рентгеновской компьютерной томографии	электронейромиографии (ЭНМГ), мультиспиральной рентгеновской компьютерной томографии (МСКТ) головного и спинного мозга, магнитно-резонансной томографии (МРТ) головного мозга, ангиографии (АГ) сосудов головного мозга, <u>но совершает отдельные ошибки.</u> <u>Владеет</u> <u>Правильно и самостоятельно</u> методикой исследования функции черепных нервов; вегетативные функции; выявить нарушения терморегуляции, потоотделения, вазомоторные и трофические расстройства, ортостатическую гипотензию, синдром Рейно; методикой оценки результатов исследования краниографии, электронейромиографии (ЭНМГ), мультиспиральной рентгеновской компьютерной томографии (МСКТ)	я к проведению краниографии, электронейромиографии (ЭНМГ), мультиспиральной рентгеновской компьютерной томографии (МСКТ) головного и спинного мозга, магнитно-резонансной томографии (МРТ) головного мозга, ангиографии (АГ) сосудов головного мозга. <u>Владеет</u> <u>Самостоятельно</u> методикой исследования функции черепных нервов; вегетативные функции; выявить нарушения терморегуляции, потоотделения, вазомоторные и трофические расстройства, ортостатическую гипотензию, синдром Рейно; методикой оценки результатов исследования краниографии, электронейромиографии (ЭНМГ), мультиспиральной рентгеновской компьютерной томографии (МСКТ) головного и	краниографии, электронейромиографии (ЭНМГ), мультиспиральной рентгеновской компьютерной томографии (МСКТ) головного и спинного мозга, магнитно-резонансной томографии (МРТ) головного мозга, ангиографии (АГ) сосудов головного мозга. <u>Владеет</u> <u>Не способен</u> исследовать функцию черепных нервов; вегетативные функции; выявить нарушения терморегуляции, потоотделения, вазомоторные и трофические расстройства, ортостатическую гипотензию, синдром Рейно; оценить результаты исследования краниографии, электронейромиографии (ЭНМГ), мультиспиральной рентгеновской компьютерной томографии (МСКТ) головного и спинного мозга магнитно-
--	---	---	---

	(МСКТ) головного и спинного мозга магнитно-резонансной томографии (МРТ) головного и спинного мозга, ангиографии сосудов головного мозга.	головного и спинного мозга магнитно-резонансной томографии (МРТ) головного и спинного мозга, ангиографии сосудов головного мозга.	спинного мозга магнитно-резонансной томографии (МРТ) головного и спинного мозга, ангиографии сосудов головного мозга, <u>но совершает небольшие ошибки.</u>	резонансной томографии (МРТ) головного и спинного мозга, ангиографии сосудов головного мозга.
ПК-4	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно и без ошибок-</u> определять у пациентов основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы; формулировать топический неврологический диагноз; поставить предварительный и заключительный диагнозы с отражением этиологии, течения, характера и степени нарушения неврологических функций; наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза и получения достоверного результата.	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно</u> определять у пациентов основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы; формулировать топический неврологический диагноз; поставить предварительный и заключительный диагнозы с отражением этиологии, течения, характера и степени нарушения неврологических функций; наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза и получения достоверного результата, <u>но совершает отдельные ошибки.</u>	<u>Умеет</u> <u>Под руководством преподавателя</u> определять у пациентов основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы; формулировать топический неврологический диагноз; поставить предварительный и заключительный диагнозы с отражением этиологии, течения, характера и степени нарушения неврологических функций; наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза и получения достоверного результата.	<u>Умеет</u> <u>Не может</u> определять у пациентов основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы; <u>не способен</u> формулировать топический неврологический диагноз; поставить предварительный и заключительный диагнозы с отражением этиологии, течения, характера и степени нарушения неврологических функций; наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза и получения достоверного результата.

	<u>Владеет</u> <u>Уверенно, правильно и самостоятельно</u> алгоритмом развернутого клинического диагноза.	<u>Владеет</u> <u>Правильно и самостоятельно</u> алгоритмом развернутого клинического диагноза.	<u>Владеет</u> <u>Самостоятельно</u> алгоритмом развернутого клинического диагноза, <u>но совершает отдельные ошибки.</u>	<u>Владеет</u> <u>Не способен дать развернутый клинический диагноз.</u>
ПК-5	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> разработать план лечебных мероприятий при различных нейростоматологических заболеваниях; подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения пациента; сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств, обосновать фармакотерапию у конкретного больного при основных патологических синдромах, определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов; осуществлять назначение медикаментозной терапии с учетом клинической картины заболевания.	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно</u> разработать план лечебных мероприятий при различных нейростоматологических заболеваниях; подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения пациента; сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств, обосновать фармакотерапию у конкретного больного при основных патологических синдромах, определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов; осуществлять назначение медикаментозной терапии с учетом клинической картины заболевания, <u>но совершает</u>	<u>Умеет</u> <u>Под руководством преподавателя</u> разработать план лечебных мероприятий при различных нейростоматологических заболеваниях; подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения пациента; сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств, обосновать фармакотерапию у конкретного больного при основных патологических синдромах, определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов; осуществлять назначение медикаментозной терапии с учетом клинической	<u>Умеет</u> <u>Не может</u> разработать план лечебных мероприятий при различных нейростоматологических заболеваниях; подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения пациента; <u>не способен</u> сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств, обосновать фармакотерапию у конкретного больного при основных патологических синдромах, определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов; <u>не может</u> осуществлять назначение медикаментозной терапии с учетом клинической

	<u>Владеет</u> <u>Уверенно, правильно и самостоятельно</u> способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами.	<u>отдельные ошибки.</u> <u>Владеет</u> <u>Правильно и самостоятельно</u> способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами.	картины заболевания. <u>Владеет</u> <u>Самостоятельно</u> способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами, <u>но совершает отдельные ошибки.</u>	картины заболевания. <u>Владеет</u> <u>Не способен</u> определять тактику ведения пациентов с различными нозологическими формами.
ПК-12	<u>Умеет</u> Самостоятельно и без ошибок заполнять неврологический статус (данные о черепных нервах) в рамках учебной истории болезни, используя медико-неврологическую терминологию <u>Владеет</u> Уверено, правильно и самостоятельно методикой оформления неврологического статуса (данные о черепных нервах) пациента в клинической практике	<u>Умеет</u> Самостоятельно заполнять неврологический статус (данные о черепных нервах) в рамках учебной истории болезни, используя медико-неврологическую терминологию, <u>но совершает отдельные ошибки.</u> <u>Владеет</u> Правильно и самостоятельно методикой оформления неврологического статуса (данные о черепных нервах) пациента в клинической практике	<u>Умеет</u> Под руководством преподавателя заполнять неврологический статус (данные о черепных нервах) в рамках учебной истории болезни, используя медико-неврологическую терминологию. <u>Владеет</u> Самостоятельно методикой оформления неврологического статуса (данные о черепных нервах) пациента в клинической практике, <u>но совершает отдельные ошибки.</u>	<u>Умеет</u> Не может заполнить неврологический статус (данные о черепных нервах) в рамках учебной истории болезни, используя медико-неврологическую терминологию <u>Владеет</u> Не способен оформить неврологический статус (данные о черепных нервах) пациента в клинической практике

2.2.2. Критерии и шкала оценки

Критерии оценки академической истории болезни

Оценка «отлично» (86 – 100 баллов) выставляется в случае правильного и грамотного изложения основных разделов истории болезни, грамотного анализа выявленных симптомов и синдромов, формулирования предварительного диагноза, составления

адекватного и обоснованного плана обследования пациента, грамотной оценки результатов дополнительных методов обследования, правильной формулировки клинического диагноза в соответствии с современными классификациями, обоснованного и адекватного назначения средств медикаментозной и немедикаментозной терапии с правильным оформлением рецептов на назначаемые препараты

Оценка «хорошо» (71 – 84 балла) выставляется при наличии несущественных ошибок при изложении основных разделов истории болезни, проведении анализа основных симптомов и синдромов, формулировании предварительного диагноза основного заболевания, составлении адекватного плана обследования пациента, проведении оценки результатов дополнительных методов обследования, правильной формулировке клинического диагноза без полной детализации, адекватного назначения средств медикаментозной и немедикаментозной терапии с правильным оформлением рецептов на назначаемые препараты,

Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется при наличии ошибок при изложении основных разделов, отсутствии детализации жалоб, анамнеза, при простом перечислении (без анализа и обоснования) выявленных симптомов и синдромов, определении основной нозологической формы, перечислении методов обследования пациента и их оценки, краткой формулировке клинического диагноза, перечислении средств медикаментозной и немедикаментозной терапии с оформлением рецептов на назначаемые препараты, без указания цели их назначения

Оценка «неудовлетворительно» (ниже 56 баллов) выставляется при полном несоблюдении схемы написания истории болезни, неадекватном изложении основных разделов, отсутствии формулировок симптомов и синдромов, неадекватном определении нозологической формы, отсутствии правильной формулировки клинического диагноза, отсутствии правильного плана обследования и оценки результатов дополнительных методов обследования, неадекватном и необоснованном назначении средств медикаментозной и немедикаментозной терапии

Критерии оценки обследования неврологического статуса пациента

Оценка «отлично» (86 – 100 баллов) выставляется в случае грамотного выполнения методик обследования больного, последовательного выполнения алгоритма обследования больного неврологического профиля

Оценка «хорошо» (71 – 84 балла) выставляется в случае выполнения методик обследования больного с несущественными ошибками, нарушении последовательности выполнения алгоритма обследования больного неврологического профиля

Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется в случае нарушения методик обследования неврологического статуса больного, выполнении методик без учета алгоритма обследования

Оценка «неудовлетворительно» (ниже 56 баллов) выставляется при полном несоблюдении алгоритма обследования неврологического статуса больного, грубых ошибках при проведении физикальных методов обследования.

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Академическая история болезни неврологического больного оформляется по результатам курации каждым студентом группы.

История болезни сдается в течение цикла дисциплины (должна быть сдана до окончания цикла) в письменном виде на листах А4 или в ученической тетради.

История болезни оценивается преподавателем до окончания цикла, оценка за академическую историю болезни выставляется в журнал регистрации практических занятий обучающихся.

Оценка методов обследования неврологического статуса и навыков клинического мышления проводится при работе с больным в течение цикла «Неврология, нейрохирургия» VII семестра и выставляется в журнал регистрации практических занятий обучающихся и в аттестационный лист. Каждый студент получает для курации пациента с неврологическим заболеванием, под контролем преподавателя проводит сбор анамнеза и физикальный осмотр больного, затем проводится собеседование по результатам курации и клинической истории болезни с формулировкой диагноза и назначением лечения пациенту. На работу с пациентом и анализ клинической ситуации выделяется 30-40 минут на каждом практическом занятии.

Итоговый балл 2-го этапа экзамена выставляется по результатам оценки обследования неврологического статуса больного.

2.3. Собеседование по клиническим ситуационным задачам.

2.3.1. Содержание

Собеседование проводится по клиническим ситуационным задачам в ходе экзамена по дисциплине в рамках летней экзаменационной сессии (VII семестр). Студенту предлагаются 2 клинические задачи – по вопросам общей неврологии и по вопросам частной неврологии (ПК 1, ПК 2, ПК 3, ПК 4, ПК 5, ПК 12) и диагностике и лечению неотложного состояния (ПК 1, ПК 2). Комплект ситуационных задач включает 45 задач по вопросам общей неврологии и 45 задач по вопросам частной неврологии. К каждой задаче прилагается конверт с данными дополнительных методов обследования.

ЭКЗАМЕНАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 1 (ПРИМЕР)

У пациента 45 лет отмечаются беспорядочные непроизвольные движения рук, ног, лицевой мускулатуре как в покое, так и во время произвольных двигательных актов. Мужчина то зажмуривает глаза, то высовывает язык, облизывает губы, то корчит гримасы. Удержать в покое вытянутые вперёд верхние конечности или высунутый язык пациенту не удаётся. Походка мужчины напоминает пляску.

Ответьте на вопросы:

- 1.1. Выделить ведущий клинический синдром. (ПК 3, ПК 4)
- 1.2. Определить локализацию патологического процесса. (ПК 3)
- 1.3. Меняется ли тонус мышц конечностей при данном синдроме? (ПК 3, ПК 4)

Примерные ответы:

- 1.1. Хореический гиперкинез с формированием эфферентного варианта нарушений постурального баланса.
- 1.2. Стриатум.
- 1.3. Да, тонус мышц конечностей снижается.

ЭКЗАМЕНАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 2 (ПРИМЕР)

У больного, страдающего атеросклерозом, вследствие развития острого нарушения мозгового кровообращения выявлено: выпадение левой половины поля зрения, сглаженность носогубной складки и опущение угла рта слева, повышение тонуса левых конечностей и снижение силы в них до 3 баллов, повышение сухожильных и снижение поверхностных рефлексов слева, рефлекс Бабинского и Оппенгейма слева, снижение всех видов чувствительности левой половины тела.

Ответьте на вопросы:

- 2.1. Перечислите выявленные неврологические синдромы. (ПК 3, ПК 4)

2.2. Определите топический диагноз с указанием поражения неврологических образований.
(ПК 3, ПК 4)

Примерные ответы:

2.1. Левосторонняя гемианопсия, центральный левосторонний гемипарез, центральный парез мимической мускулатуры и мышц языка слева, левосторонняя гемианестезия всех видов чувствительности.

2.2. Поражена правая внутренняя капсула.

2.3.2. Критерии и шкала оценки

При решении ситуационной задачи контролируется уровень освоения компетенции

Компетенция	Высокий уровень (86-100 баллов)	Средний уровень (71-85 баллов)	Низкий уровень (56-70 баллов)	Менее 56 баллов
ПК-3	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> собрать жалобы и анамнез у неврологического больного; сформулировать показания и противопоказания к проведению краниографии, электронейромиографии (ЭНМГ), мультиспиральной рентгеновской компьютерной томографии (МСКТ) головного и спинного мозга, магнитно-резонансной томографии (МРТ) головного мозга, ангиографии (АГ) сосудов головного мозга. <u>Владеет</u> <u>Уверено, правильно и самостоятельно</u> методикой исследования функцию	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно</u> собрать жалобы и анамнез у неврологического больного; сформулировать показания и противопоказания к проведению краниографии, электронейромиографии (ЭНМГ), мультиспиральной рентгеновской компьютерной томографии (МСКТ) головного и спинного мозга, магнитно-резонансной томографии (МРТ) головного мозга, ангиографии (АГ) сосудов головного мозга, <u>но совершает отдельные ошибки.</u> <u>Владеет</u> <u>Правильно и самостоятельно</u> методикой исследования функцию черепных нервов;	<u>Умеет</u> <u>Под руководством преподавателя</u> собрать жалобы и анамнез у неврологического больного; сформулировать показания и противопоказания к проведению краниографии, электронейромиографии (ЭНМГ), мультиспиральной рентгеновской компьютерной томографии (МСКТ) головного и спинного мозга, магнитно-резонансной томографии (МРТ) головного мозга, ангиографии (АГ) сосудов головного мозга. <u>Владеет</u> <u>Самостоятельно</u> методикой исследования функцию черепных нервов; вегетативные	<u>Умеет</u> <u>Не может</u> собрать жалобы и анамнез у неврологического больного; <u>не способен</u> сформулировать показания и противопоказания к проведению краниографии, электронейромиографии (ЭНМГ), мультиспиральной рентгеновской компьютерной томографии (МСКТ) головного и спинного мозга, магнитно-резонансной томографии (МРТ) головного мозга, ангиографии (АГ) сосудов головного мозга. <u>Владеет</u> <u>Не способен</u> исследовать функцию черепных нервов; вегетативные функции;

	черепных нервов; вегетативные функции; выявить нарушения терморегуляции, потоотделения, вазомоторные и трофические расстройства, ортостатическую гипотензию, синдром Рейно; методикой оценки результатов исследования краниографии, электронейромиографии (ЭНМГ), мультиспиральной рентгеновской компьютерной томографии (МСКТ) головного и спинного мозга магнитно-резонансной томографии (МРТ) головного и спинного мозга, ангиографии сосудов головного мозга.	вегетативные функции; выявить нарушения терморегуляции, потоотделения, вазомоторные и трофические расстройства, ортостатическую гипотензию, синдром Рейно; методикой оценки результатов исследования краниографии, электронейромиографии (ЭНМГ), мультиспиральной рентгеновской компьютерной томографии (МСКТ) головного и спинного мозга магнитно-резонансной томографии (МРТ) головного и спинного мозга, ангиографии сосудов головного мозга.	функции; выявить нарушения терморегуляции, потоотделения, вазомоторные и трофические расстройства, ортостатическую гипотензию, синдром Рейно; методикой оценки результатов исследования краниографии, электронейромиографии (ЭНМГ), мультиспиральной рентгеновской компьютерной томографии (МСКТ) головного и спинного мозга магнитно-резонансной томографии (МРТ) головного и спинного мозга, ангиографии сосудов головного мозга, <u>но совершает небольшие ошибки.</u>	выявить нарушения терморегуляции, потоотделения, вазомоторные и трофические расстройства, ортостатическую гипотензию, синдром Рейно; оценить результаты исследования краниографии, электронейромиографии (ЭНМГ), мультиспиральной рентгеновской компьютерной томографии (МСКТ) головного и спинного мозга магнитно-резонансной томографии (МРТ) головного и спинного мозга, ангиографии сосудов головного мозга.
ПК-4	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно и без ошибок-</u> определять у пациентов основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы; формулировать топический неврологический	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно</u> определять у пациентов основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы; формулировать топический неврологический диагноз;	<u>Умеет</u> <u>Под руководством преподавателя</u> определять у пациентов основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы; формулировать топический	<u>Умеет</u> <u>Не может</u> определять у пациентов основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы; <u>не способен</u> формулировать топический неврологический

диагноз; поставить предварительный и заключительный диагнозы с отражением этиологии, течения, характера и степени нарушения неврологических функций; наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза и получения достоверного результата. <u>Владеет</u> <u>Уверенно,</u> <u>правильно и</u> <u>самостоятельно</u> алгоритмом развернутого клинического диагноза.	поставить предварительный и заключительный диагнозы с отражением этиологии, течения, характера и степени нарушения неврологических функций; наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза и получения достоверного результата, <u>но совершает</u> <u>отдельные</u> <u>ошибки.</u> <u>Владеет</u> <u>Правильно и</u> <u>самостоятельно</u> алгоритмом развернутого клинического диагноза.	неврологический диагноз; поставить предварительный и заключительный диагнозы с отражением этиологии, течения, характера и степени нарушения неврологических функций; наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза и получения достоверного результата. <u>Владеет</u> <u>Самостоятельно</u> алгоритмом развернутого клинического диагноза, <u>но</u> <u>совершает</u> <u>отдельные</u> <u>ошибки.</u>	диагноз; поставить предварительный и заключительный диагнозы с отражением этиологии, течения, характера и степени нарушения неврологических функций; наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза и получения достоверного результата. <u>Владеет</u> <u>Не способен</u> дать развернутый клинический диагноз.
---	--	--	---

Каждая из ситуационных задач оценивается исходя из высшей оценки 100 баллов

Задача по общей неврологии.

Оценка «отлично» (86-100 баллов) выставляется, если студент проводит полный анализ клинической картины, объясняет состав выделенных синдромов формулирует полный синдромальный и топический диагнозы (те разделы, которые могут быть сформулированы на основании клинической картины), проводит полный анализ результатов обследования пациента, правильно и грамотно формулирует заключения, проводит анализ полученных результатов для выделения новых синдромов и подтверждения уже выявленных.

Оценка «хорошо» (71-85 баллов) выставляется, если студент анализирует симптомы заболевания, формирует синдромы, может допустить 1-2 несущественные ошибки, которые исправляет самостоятельно грамотно формулирует предварительный диагноз, обосновывает необходимые методы обследования, может допустить 1-2 несущественные ошибки, которые исправляет самостоятельно, проводит правильную оценку данных обследования пациента, формулирует заключения по результатам обследования, выделяет новые симптомы и синдромы.

Оценка «удовлетворительно» (56-71 балл) выставляется, если студент выделяет и перечисляет основные симптомы и синдромы клинической картины, может допустить 2-3 несущественные ошибки, которые исправляет с подсказкой преподавателя, проводит правильную оценку основных методов обследования, перечисляет патологические изменения, перечисляет новые симптомы и синдромы, может допустить 2-3 несущественные ошибки, которые исправляет с подсказкой преподавателя.

Оценка «неудовлетворительно» (ниже 56 баллов) выставляется, если студент не может выделить симптомы и синдромы заболевания, назначает неадекватное обследование пациента.

Задача по частной неврологии.

Оценка «отлично» (86-100 баллов) выставляется, если студент проводит полный анализ клинической картины, объясняет состав выделенных синдромов формулирует полный диагноз (те разделы, которые могут быть сформулированы на основании клинической картины), учитывает течение, степень тяжести, этиологические факторы составляет полный план обследования пациента, учитывая клиническую симптоматику, объясняет цели назначения методов, проводит полный анализ результатов обследования пациента, правильно и грамотно формулирует заключения, проводит анализ полученных результатов для выделения новых синдромов и подтверждения уже выявленных, правильно и грамотно формулирует клинический диагноз, соблюдает принцип построения диагноза, учитывая все разделы действующей классификации анализируя клинические проявления, назначает правильную медикаментозную терапию, определяя цели назначения препаратов, сроки и дозы, грамотно оформляет все разделы рецепта.

Оценка «хорошо» (71-85 баллов) выставляется, если студент анализирует симптомы заболевания, формирует синдромы, может допустить 1-2 несущественные ошибки, которые исправляет самостоятельно грамотно формулирует предварительный диагноз, учитывая степень тяжести и форму заболевания на основании анализа клинической картины, обосновывает необходимые методы обследования, может допустить 1-2 несущественные ошибки, которые исправляет самостоятельно, проводит правильную оценку данных обследования пациента, формулирует заключения по результатам обследования, выделяет новые симптомы и синдромы, правильно формулирует клинический диагноз, учитывая основные разделы действующей классификации составляет обоснованный план медикаментозного лечения пациента, грамотно выбирает группы лекарственных препаратов, может выбрать конкретные медикаментозные средства для лечения данного пациента, знает дозировки основных препаратов и сроки их назначения, правильно оформляет рецепты на назначенные лекарственные препараты.

Оценка «удовлетворительно» (56-71 балл) выставляется, если студент выделяет и перечисляет основные симптомы и синдромы клинической картины, может допустить 2-3 несущественные ошибки, которые исправляет с подсказкой преподавателя, правильно называет нозологическую форму, перечисляет необходимые методы обследования, проводит правильную оценку основных методов обследования, перечисляет патологические изменения, перечисляет новые симптомы и синдромы, может допустить 2-3 несущественные ошибки, которые исправляет с подсказкой преподавателя, формулирует клинический диагноз нозологической формы с 2-3 несущественными ошибками (не в полном соответствии с классификацией), правильно перечисляет основные группы лекарственных препаратов, используемые для лечения заболевания, может назвать лекарственные препараты в каждой группе, выписывает рецепты на назначенные препараты с 2-3 несущественными ошибками.

Оценка «неудовлетворительно» (ниже 56 баллов) выставляется, если студент не может выделить симптомы и синдромы заболевания, не узнает нозологическую форму, назначает неадекватное обследование и лечение пациента.

Система оценок обучающихся в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-

Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	в журнал не ставится
Отсутствие на занятии (н/б)	0	

Поощрительные баллы по предмету:

Выступление с докладом на заседании НСК кафедры (+2 балла)

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла)

Призер недели науки (+ 5 баллов)

Продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5 баллов)

Участник предметной олимпиады кафедры (+1 балл)

Победитель предметной олимпиады кафедры (+ 3 балла)

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 2 балла)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

Неликвидация академической задолженности до конца семестра (- 5 баллов).

Опоздание на занятия (-1 балл)

2.3.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Собеседование проводится по клиническим ситуационным задачам в ходе экзамена по дисциплине в рамках летней экзаменационной сессии (VII семестр). Студенту предлагаются 2 клинические задачи – по общей и частной неврологии. На подготовку к ответу студенту представляется 30 минут. Конверт с результатами дополнительных данных выдается студенту в ходе собеседования с преподавателем после оформления плана обследования пациента, результаты оцениваются непосредственно в ходе собеседования. Каждая из предложенных задач оценивается исходя из 100 баллов. Итоговая оценка за 3-й этап формируется как среднее арифметическое из двух оценок за задачи и выставляется в аттестационный лист. Данная оценка составляет 60% итоговой оценки за экзамен.

3. Критерии получения студентом итоговой оценки по дисциплине

Итоговая оценка за экзамен по дисциплине

Представляет собой сумму баллов, полученных при проведении 2-го и 3-го этапов экзамена и рассчитывается следующим образом:

40% оценки 2-го этапа + 60% оценки 3-го этапа

Обязательным условием получения положительной итоговой оценки является положительный балл (не ниже 56) за каждый из этапов экзамена.

Итоговая оценка по дисциплине определяется как среднее арифметическое рейтинговых оценок по текущей успеваемости (50%) и экзаменационной оценки (50%).

Оценка текущей успеваемости складывается из средних баллов за два семестра обучения.

Итоговая оценка знаний студентов по дисциплине выставляется в зачетную книжку в пятибалльной системе:

- «удовлетворительно» – от 56 до 70 баллов;
- «хорошо» - от 71 до 85 баллов;
- «отлично» - от 86 до 100 баллов.

Авторы: к.м.н., доцент Гаранина Е.С., д.м.н., профессор Линьков В.В.

**федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра нормальной физиологии

**Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине**

«Нормальная физиология»

Уровень образования:	высшее образование - специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 «Лечебное дело»
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	очная
Срок освоения образовательной программы:	6 лет

2023 г.

1. Паспорт оценочных и методических материалов по дисциплине (модулю)

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина (модуль)

Код, наименование компетенции	Наименование индикатора компетенции	Этапы формирования
ОПК 5 Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	ИОПК 5.1 <u>Знает:</u> биологию, анатомию, гистологию, топографическую анатомию, химию и биологическую химию, <u>нормальную физиологию</u>, патологическую анатомию и патологическую физиологию органов и систем человека. ИОПК 5.2 Умеет: оценивать основные морфофункциональные данные, <u>физиологические состояния</u> и патологические процессы в организме человека. ИОПК 5.3 <u>Владеет навыками:</u> оценки <u>основных</u> морфофункциональных данных, <u>физиологических состояний</u> и патологических процессов в организме человека	3, 4 семестры

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
	ОПК 5	ИОПК 5.1.Знать - основные закономерности развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов. - описание анатомо-физиологические, возрастно-половые и индивидуальные	Набор тестовых заданий для проведения зачета и экзамена Практико-ориентированные задания для проведения зачета и экзамена Комплект экзаменационных билетов	Зачет – 3 семестр , Экзамен - 4 семестр

		особенности строения и развития здорового организма; - характеристику функциональных системы организма, их регуляцию и саморегуляцию при взаимодействии с внешней средой в норме.		
		ИОПК 5.2 Уметь - определять и оценивать основные физиологические показатели с использованием лабораторных и инструментальных методов исследования - интерпретировать результаты методов лабораторной и функциональной диагностики, термометрии для выявления патологических процессов в органах и системах. - выявлять и оценивать изменения параметров жизнедеятельности организма с точки зрения закономерностей формирования функциональных систем.		
		ИОПК 5.3 Владеть - наиболее простыми методами диагностики (определять частоту и ритмичность пульса, артериальное давление, выслушивать тоны сердца, проводить спирометрию и оценивать ее результаты, измерять		

		температуру тела, исследовать устойчивость в позе Ромберга), используемыми для оценки параметров функционирования организма. - самостоятельно интерпретировать результаты наиболее простых методов лабораторной и функциональной диагностики - простейшими медицинскими инструментами (фонендоскоп, неврологический молоточек и др.)		
--	--	---	--	--

2. Оценочные средства: набор тестовых заданий для проведения зачета и экзамена

Для проведения тестового этапа зачета и экзамена используется набор тестовых заданий с одним или несколькими вариантами правильных ответов. Базу тестовых заданий составляют 4 варианта тестов по 48 вопросов в каждом варианте (192 вопроса). Тестовые задания используются для проверки теоретических знаний в рамках формируемых компетенций (ОПК 5)

2.1. Оценочное средство: комплект заданий для компьютерного тестового контроля **Примеры тестовых заданий 1-го варианта:**

№ 1. Назовите основное отличие процесса возбуждения от процесса раздражения. (1 правильный ответ)

- 1 изменение температуры ткани
- 2 изменение структуры ткани
- 3 изменение химизма ткани
- 4 генерация потенциала действия
- 5 изменение pH ткани

Правильный ответ – **генерация потенциала действия.**

№ 3. Какие синапсы (по механизму передачи возбуждения) вы знаете? (3 правильных ответа)

- 1 аксосоматические
- 2 аксодендритические
- 3 химические
- 4 аксоаксональные
- 5 смешанные
- 6 соматодендритические
- 7 нейроорганные
- 8 дендросоматические
- 9 электрические

Правильные ответы:

**химические,
смешанные,
электрические.**

№8. Какие факторы стимулируют эритропоэз? (2 правильных ответа)

- 1 продукты гемолиза эритроцитов
- 2 витамин К
- 3 гормоны паращитовидной железы
- 4 женские половые гормоны
- 5 мужские половые гормоны
- 6 альдостерон
- 7 ренин
- 8 вазопрессин
- 9 ингибитор эритропоэза

Правильные ответы:

**продукты гемолиза эритроцитов,
мужские половые гормоны.**

№3. Автоматией называется... (1 правильный ответ)

- 1 способность миокарда сокращаться
- 2 способность миокарда проводить возбуждение
- 3 способность миокарда к расслаблению
- 4 способность миокарда при действии раздражителей приходить в состояние возбуждения
- 5 способность сердца периодически возбуждаться под влиянием процессов, протекающих в нем самом

Правильный ответ – **способность сердца периодически возбуждаться под влиянием процессов, протекающих в нем самом.**

№11. У обследуемого при спирографии получены следующие

результаты: ДО = 1 л, РО(вдох) = 2 л, РО(выдох) = 2,5 л,

ОФВ = 4 л, частота дыхания - 16 в мин., МОД = 16 л/мин.

Чему равна жизненная емкость легких (ЖЕЛ)? (1 правильный ответ)

- 1 4 л
- 2 4,5 л
- 3 5 л
- 4 5,5 л
- 5 6 л
- 6 6,5 л
- 7 16 л
- 8 9,5 л

Правильный ответ – **5,5 л.**

№16. Автоматией называется... (1 правильный ответ)

- 1 способность миокарда сокращаться
- 2 способность миокарда проводить возбуждение
- 3 способность миокарда к расслаблению
- 4 способность миокарда при действии раздражителей приходить в состояние возбуждения
- 5 способность сердца периодически возбуждаться под влиянием процессов, протекающих в нем самом

Правильный ответ – **способность сердца периодически возбуждаться под влиянием процессов, протекающих в нем самом.**

2.1.2. Критерии и шкала оценки

оценка «отлично» – 68 правильных ответов / 3 ошибки,

оценка «хорошо» – 61 правильный ответ / 10 ошибок,

оценка «удовлетворительно» – 54 правильных ответа / 17 ошибок.

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Тестовый компьютерный контроль знаний студентов является допуском к следующей части промежуточного контроля и проводится на последнем занятии по дисциплине. Время тестирования – 40 минут. Данный этап считается выполненным при условии положительных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий.

2.1.2. Критерии и шкала оценки

оценка «отлично» – 68 правильных ответов / 3 ошибки,

оценка «хорошо» – 61 правильный ответ / 10 ошибок,

оценка «удовлетворительно» – 54 правильных ответа / 17 ошибок.

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Тестовый компьютерный контроль знаний студентов является допуском к следующей части промежуточного контроля и проводится на последнем занятии по дисциплине. Время тестирования – 40 минут. Данный этап считается выполненным при условии положительных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий.

2.2. Аттестация по практическим навыкам

2.2.1. Содержание

Перечень практико-ориентированных заданий - (клинических методов исследования физиологических функций) включает 38 вопросов (ОПК 5) используются при проведении зачета и экзамена.

Пример:

Практико-ориентированное задание № 1

Клинико-физиологические методы

1. Определение основного обмена и решение задач по его определению.

Задача:

Определить величины фактического и должного основного обмена у мужчины 28 лет, имеющего рост 192 см, вес 87 кг и потребляющего за 1 минуту 290 мл кислорода. (ОПК 5)

Ответ: Алгоритм решения задачи:

- 1) Принимаем ДК равным 0,85
- 2) Находим соответствующий КЭЖ (4,83)
- 3) Определяем фактический основной обмен
 $0,290 \cdot 4,83 = 1,4$ (Ккал) за 1 мин
 $1,4 \cdot 60 \cdot 24 = 2017$ (Ккал) в сутки
- 4) Определяем должный основной обмен по таблице.

Задача: Исследование пульса (пальпаторное). Сфигмография (ОПК 5)

№11. У обследуемого при спирографии получены следующие результаты: ДО = 1 л, РО(вдох) = 2 л, РО(выдох) = 2,5 л, ОФВ = 4 л, частота дыхания - 16 в мин., МОД = 16 л/мин.

Чему равна жизненная емкость легких (ЖЕЛ)? (1 правильный ответ)

- 1 4 л
- 2 4,5 л
- 3 5 л
- 4 5,5 л
- 5 6 л
- 6 6,5 л
- 7 16 л
- 8 9,5 л

Правильный ответ – 5,5 л.

Задача. У пациента время кровотечения 3 мин, протромбиновое отношение (ПО) равно 1,6 . Время свертывания крови в норме. (ОПК 5)

Вопросы:

1. Какой вид гемостаза, и какой механизм нарушен у пациента?
2. Каким фактором свертывания крови запускается данный механизм?

3. Какие причины нарушения этого вида гемостаза возможны ?Как при этих нарушениях будет менять протромбиновое время и МНО?
4. Какие плазменные факторы точно не будут задействованы, если свертывание крови осуществляется только по этому механизму?
5. С какой целью у пациента определяли время остановки кровотечения?

Ответ:

1.Нарушен внешний механизм коагуляционного гемостаза(ОПК 5)

2.Данный механизм запускается VII фактором (проконвертином), который активируется тканевым тромбопластином (ОПК 5)

3. Причиной нарушения этого вида гемостаза могут быть недостаток проконвертина или его неполноценность, недостаток витамина К,а так же заболевания печени, та как проконвертин синтезируется в печени. Протромбиновое время и МНО при этих нарушениях будут увеличиваться. (ОПК 5)

4. Не будут задействованы XII, XI, IX, VIII факторы, так как они участвуют только во внутреннем механизме коагуляционного гемостаза(ОПК 5)

5. Время остановки кровотечения определяли с целью оценки состояния сосудисто-тромбоцитарного гемостаза (ОПК 5)

2.2.2. Критерии и шкала оценки

На данном этапе выясняется уровень освоения компетенций

Компетенции	Высокий уровень (86-100 баллов)	Средний уровень (71-85 баллов)	Низкий уровень (56-70 баллов)	Менее 56 баллов
ОПК 5	<u>Умеет</u> <u>Уверенно, правильно</u> и самостоятельно интерпретировать результаты методов лабораторной и функциональной диагностики, термометрии для выявления патологических процессов в органах и системах. - выявлять и оценивать изменения параметров жизнедеятельности организма с точки зрения закономерностей формирования.	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно</u> интерпретировать результаты методов лабораторной и функциональной диагностики, термометрии для выявления патологических процессов в органах и системах. - выявлять и оценивать изменения параметров жизнедеятельности организма с точки зрения закономерностей формирования, <u>но совершает отдельные ошибки.</u>	<u>Умеет</u> <u>Под руководством преподавателя</u> интерпретировать результаты методов лабораторной и функциональной диагностики, термометрии для выявления патологических процессов в органах и системах. - выявлять и оценивать изменения параметров жизнедеятельности организма с точки зрения закономерностей формирования.	<u>Умеет</u> <u>Не может</u> интерпретировать результаты методов лабораторной и функциональной диагностики, термометрии для выявления патологических процессов в органах и системах. - выявлять и оценивать изменения параметров жизнедеятельности организма с точки зрения закономерностей формирования.

	<u>Уверенно, правильно и самостоятельно</u> определять и оценивать основные физиологические показатели с использованием лабораторных и инструментальных методов исследования.	<u>Самостоятельно</u> определять и оценивать основные физиологические показатели с использованием лабораторных и инструментальных методов исследования, <u>но совершает отдельные ошибки.</u>	<u>Под руководством преподавателя</u> определять и оценивать основные физиологические показатели с использованием лабораторных и инструментальных методов исследования.	<u>Не может</u> определять и оценивать основные физиологические показатели с использованием лабораторных и инструментальных методов исследования.
	<u>Владеет</u> <u>Уверенно, правильно и самостоятельно</u> наиболее простыми методами диагностики (определять частоту и ритмичность пульса, артериальное давление, выслушивать тоны сердца, проводить спирометрию и оценивать ее результаты, измерять температуру тела, исследовать устойчивость в позе Ромберга), используемыми для оценки параметров функционирования организма.	<u>Владеет</u> <u>Правильно и самостоятельно</u> наиболее простыми методами диагностики (определять частоту и ритмичность пульса, артериальное давление, выслушивать тоны сердца, проводить спирометрию и оценивать ее результаты, измерять температуру тела, исследовать устойчивость в позе Ромберга), используемыми для оценки параметров функционирования организма.	<u>Владеет</u> <u>Самостоятельно</u> наиболее простыми методами диагностики (определять частоту и ритмичность пульса, артериальное давление, выслушивать тоны сердца, проводить спирометрию и оценивать ее результаты, измерять температуру тела, исследовать устойчивость в позе Ромберга), используемыми для оценки параметров функционирования организма, <u>но совершает отдельные ошибки.</u>	<u>Владеет</u> <u>Не способен</u> наиболее простыми методами диагностики (определять частоту и ритмичность пульса, артериальное давление, выслушивать тоны сердца, проводить спирометрию и оценивать ее результаты, измерять температуру тела, исследовать устойчивость в позе Ромберга), используемым и для оценки параметров функционирования организма..
	<u>Уверенно, правильно и самостоятельно</u> самостоятельно интерпретировать результаты наиболее простых методов лабораторной и функциональной диагностики (определения	<u>Правильно и самостоятельно</u> самостоятельно интерпретировать результаты наиболее простых методов лабораторной и функциональной диагностики (определения	<u>Самостоятельно</u> самостоятельно интерпретировать результаты наиболее простых методов лабораторной и функциональной диагностики (определения	<u>Не способен</u> самостоятельно интерпретировать результаты наиболее простых методов лабораторной и функциональной диагностики

частоты и ритмичности пульса, артериального давления, выслушивания тонов сердца, спирометрии, измерения температуры тела, исследования устойчивости в позе Ромберга).	частоты и ритмичности пульса, артериального давления, выслушивания тонов сердца, спирометрии, измерения температуры тела, исследования устойчивости в позе Ромберга).	частоты и ритмичности пульса, артериального давления, выслушивания тонов сердца, спирометрии, измерения температуры тела, исследования устойчивости в позе Ромберга), но <u>совершает отдельные ошибки.</u>	(определения частоты и ритмичности пульса, артериального давления, выслушивания тонов сердца, спирометрии, измерения температуры тела, исследования устойчивости в позе Ромберга).
---	---	---	--

2.2.2. Критерии и шкала оценки

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Самостоятельно выполняет практический навык, демонстрирует знание теоретических основ, необходимых для проведения исследования и интерпретации результатов, свободно ориентируется в выборе возможных причин и оценке механизмов изменения определяемого параметра.	100-86	5
Выполняет практический навык, демонстрирует знание теоретических основ, необходимых для проведения исследования и интерпретации результатов, допускает единичные, самостоятельно исправляемые, недочеты в выборе возможных причин и оценке механизмов изменения определяемого параметра, но делает некоторые ошибки	85-71	4
Под руководством преподавателя выполняет практический навык, демонстрирует знание теоретических основ, необходимых для проведения исследования, допускает недочеты в интерпретации результатов исследования, исправленные им с помощью преподавателя.	70-56	3
Не выполняет практический навык, демонстрирует знание теоретических основ, необходимых для проведения исследования и интерпретации результатов, допускает недочеты и ошибки в выборе возможных причин и оценке механизмов изменения определяемого параметра, исправленные им с помощью преподавателя.	55-46	2
Отказ от ответа	46	2

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Оценка практических навыков проводится во время экзамена при ответе на один из вопросов билета. Оценивается освоение студентом практических умений интерпретировать результаты методов лабораторной и функциональной диагностики, термометрии для выявления патологических процессов в органах и системах; умений выявлять и оценивать изменения параметров жизнедеятельности организма с точки зрения закономерностей формирования; умений определять и оценивать основные

физиологические показатели с использованием лабораторных и инструментальных методов исследования.

2.3. Собеседование по билету.

2.3.1. Содержание

Перечень теоретических вопросов для собеседования включает в себя 3 раздела (по 40 вопросов в каждом) (ОПК 5) .

Для собеседования используется 40 экзаменационных билетов с теоретическими вопросами и 40 экзаменационных билетов с клиническими методами исследования.

Билет (ОПК 5)

- 1. Физиология как наука. Основные этапы её развития. Значение исследований В.Гарвея, И.М.Сеченова, И.П.Павлова. Основные черты отечественной физиологии.**
- 2. Продолговатый мозг и мост, их роль в регуляции соматических и вегетативных функций организма. Участие в регуляции мышечного тонуса.**
- 3. Почки. Их функции. Роль в поддержании водно-солевого гомеостаза. Невыделительные функции почек.**

1. Физиология как наука...

- 1.1. Предмет физиологии
- 1.2. Понятие «физиологическая функция»
- 1.3. Понятие «регуляция физиологических функций»
- 1.4. Этапы развития физиологии
 - 1.4.1. 1-й этап
 - 1.4.1.1. В. Гарвей
 - 1.4.1.2. Р. Декарт
 - 1.4.2. 2-й этап (аналитическая физиология)
 - 1.4.2.1. И. М. Сеченов
 - 1.4.2.2. И. П. Павлов
 - 1.4.3. 3-й этап (системная физиология)
- 1.5. Основные черты отечественной физиологии
 - 1.5.1. Принципы диалектического материализма
 - 1.5.2. Эволюционный принцип
 - 1.5.3. Принцип нервизма
 - 1.5.4. Целостный подход к организму
 - 1.5.5. Социальная направленность

2. Продолговатый мозг и мост...

- 2.1. Рефлекторная функция
 - 2.1.1. Защитные рефлексы
 - 2.1.2. Системные рефлексы
 - 2.1.2.1. Тонические рефлексы
 - 2.1.2.2. Выделительные рефлексы
 - 2.1.2.3. Дыхательные рефлексы
 - 2.1.2.4. Пищеварительные рефлексы
 - 2.1.2.5. Сердечно-сосудистые рефлексы
 - 2.1.3. Межсистемные рефлексы
- 2.2. Проводниковая функция

3. Почки...

4.1. Выделительные функции

4.1.1. Экскреторная

4.1.2. Гомеостатическая

4.2. Невыделительные функции

4.2.1. Инкреторная

4.2.1.1. Ренин

4.2.1.2. Эритропоэтин

4.2.2. Метаболическая

2.3.2. Критерии и шкала оценки

При ответе на задачу контролируется уровень освоения компетенции

Комп етен ции	Высокий уровень (86-100 баллов)	Средний уровень (71-85 баллов)	Низкий уровень (56-70 баллов)	Менее 56 баллов
ОПК 5	<u>Умеет</u> Уверенно, правильно и самостоятельно интерпретировать результаты методов лабораторной и функциональной диагностики, термометрии для выявления патологических процессов в органах и системах. - выявлять и оценивать изменения параметров жизнедеятельности организма с точки зрения закономерностей формирования.	<u>Умеет</u> Самостоятельно интерпретировать результаты методов лабораторной и функциональной диагностики, термометрии для выявления патологических процессов в органах и системах. - выявлять и оценивать изменения параметров жизнедеятельности организма с точки зрения закономерностей формирования, <u>но</u> <u>совершает</u> <u>отдельные ошибки.</u>	<u>Умеет</u> Под руководством преподавателя интерпретировать результаты методов лабораторной и функциональной диагностики, термометрии для выявления патологических процессов в органах и системах. - выявлять и оценивать изменения параметров жизнедеятельности организма с точки зрения закономерностей формирования.	<u>Умеет</u> Не может интерпретировать результаты методов лабораторной и функционально й диагностики, термометрии для выявления патологически х процессов в органах и системах. - выявлять и оценивать изменения параметров жизнедеятельн ости организма с точки зрения закономерност ей формирования.
	Уверенно, правильно и самостоятельно определять и оценивать основные физиологические показатели с использованием лабораторных и инструментальных методов исследования.	Самостоятельно определять и оценивать основные физиологические показатели с использованием лабораторных и инструментальных методов исследования, <u>но</u> <u>совершает</u> <u>отдельные ошибки.</u>	Под руководством преподавателя определять и оценивать основные физиологические показатели с использованием лабораторных и инструментальных методов исследования.	Не может определять и оценивать основные физиологическ ие показатели с использование м лабораторных и инструменталь

				ных методов исследования.
	<u>Владеет</u> <u>Уверенно, правильно и самостоятельно</u> наиболее простыми методами диагностики (определять частоту и ритмичность пульса, артериальное давление, выслушивать тоны сердца, проводить спирометрию и оценивать ее результаты, измерять температуру тела, исследовать устойчивость в позе Ромберга), используемыми для оценки параметров функционирования организма.	<u>Владеет</u> <u>Правильно и самостоятельно</u> наиболее простыми методами диагностики (определять частоту и ритмичность пульса, артериальное давление, выслушивать тоны сердца, проводить спирометрию и оценивать ее результаты, измерять температуру тела, исследовать устойчивость в позе Ромберга), используемыми для оценки параметров функционирования организма.	<u>Владеет</u> <u>Самостоятельно</u> наиболее простыми методами диагностики (определять частоту и ритмичность пульса, артериальное давление, выслушивать тоны сердца, проводить спирометрию и оценивать ее результаты, измерять температуру тела, исследовать устойчивость в позе Ромберга), используемыми для оценки параметров функционирования организма, но <u>совершает отдельные ошибки.</u>	<u>Владеет</u> <u>Не способен</u> наиболее простыми методами диагностики (определять частоту и ритмичность пульса, артериальное давление, выслушивать тоны сердца, проводить спирометрию и оценивать ее результаты, измерять температуру тела, исследовать устойчивость в позе Ромберга), используемым и для оценки параметров функционирования организма..
	<u>Уверенно, правильно и самостоятельно</u> самостоятельно интерпретировать результаты наиболее простых методов лабораторной и функциональной диагностики (определения частоты и ритмичности пульса, артериального давления, выслушивания тонов сердца, спирометрии, измерения температуры тела,	<u>Правильно и самостоятельно</u> самостоятельно интерпретировать результаты наиболее простых методов лабораторной и функциональной диагностики (определения частоты и ритмичности пульса, артериального давления, выслушивания тонов сердца, спирометрии, измерения температуры тела,	<u>Самостоятельно</u> самостоятельно интерпретировать результаты наиболее простых методов лабораторной и функциональной диагностики (определения частоты и ритмичности пульса, артериального давления, выслушивания тонов сердца, спирометрии, измерения	<u>Не способен</u> самостоятельно интерпретировать результаты наиболее простых методов лабораторной и функциональной диагностики (определения частоты и ритмичности пульса, артериального давления, выслушивания тонов сердца, спирометрии,

	исследования устойчивости в позе Ромберга).	исследования устойчивости в позе Ромберга).	температуры тела, исследования устойчивости в позе Ромберга), но <u>совершает отдельные ошибки.</u>	измерения температуры тела, исследования устойчивости в позе Ромберга).
--	---	---	---	---

2.3.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном владении понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента. Самостоятельно выполняет практический навык, демонстрирует знание теоретических основ, необходимых для проведения исследования и интерпретации результатов, свободно ориентируется в выборе возможных причин и оценке механизмов изменения определяемого параметра.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа. Самостоятельно выполняет практический навык, демонстрирует знание теоретических основ, необходимых для проведения исследования и интерпретации результатов, допускает единичные, самостоятельно исправляемые, недочеты в выборе возможных причин и оценке механизмов изменения определяемого параметра.	95-91	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя. Самостоятельно выполняет практический навык, демонстрирует знание теоретических основ, необходимых	90-86	5-

для проведения исследования, допускает недочеты в интерпретации результатов исследования, исправленные им с помощью преподавателя.		
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя. Самостоятельно выполняет практический навык, демонстрирует знание теоретических основ, необходимых для проведения исследования и интерпретации результатов, допускает недочеты и ошибки в выборе возможных причин и оценке механизмов изменения определяемого параметра, исправленные им с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя. Самостоятельно выполняет практический навык, демонстрирует знание теоретических основ, необходимых для проведения исследования, допускает ошибки при интерпретации результатов, исправленные с помощью «наводящих вопросов» преподавателя.	80-76	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно. Самостоятельно выполняет практический навык, допускает единичные ошибки в объяснении теоретических основ метода исследования и недочеты при интерпретации результатов, исправленные с помощью «наводящих вопросов» преподавателя.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции. Выполняет практический навык с помощью преподавателя, допускает ошибки в объяснении теоретических основ метода исследования и при	70-66	3+

интерпретации результатов, исправленные с помощью «наводящих вопросов» преподавателя.		
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции. Выполняет практический навык с помощью преподавателя, допускает многочисленные ошибки в объяснении теоретических основ метода исследования и при интерпретации результатов.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя. Допускает грубые ошибки в выполнении практического навыка, интерпретации результатов, не объясняет теоретические основы метода исследования.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины. Допускает грубые ошибки в выполнении практического навыка без его теоретического обоснования.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины. Не выполнен практический навык.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-

3. Критерии получения студентом итоговой оценки

При проведении зачета

Зачет проводится в два этапа:

- 2.1. Тестовый компьютерный контроль знаний студентов. Данный этап считается выполненным при условии положительных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий
- 2.2. Проверка практических умений. Оценивается освоение студентом практических умений

При проведении экзамена

Экзамен является комбинированным, осуществляется поэтапно и включает три части:

1) Тестовый компьютерный контроль знаний студентов является допусковым к следующей части и проводится на последнем занятии по предмету. Данный этап считается выполненным при условии положительных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий.

2) Проверка практических умений. Оценивается освоение студентом практических умений

3) Устное собеседование по практико-ориентированным заданиям.

Итоговая оценка по предмету выставляется как средняя арифметическая двух оценок:

- среднего балла текущей успеваемости;
- оценки за экзамен, которая складывается из оценки полученной студентом за ответы на теоретические вопросы и оценки практических навыков (оценка за ответ на теоретические вопросы умножается на 0,8, оценка практического навыка – на 0,2).

Соответствие итогового среднего балла оценкам по пятибалльной системе:

- до 56 баллов – неудовлетворительно;
- 56 - 70 баллов – удовлетворительно;
- 71-85 баллов – хорошо;
- 86-100 баллов – отлично.

Обязательным условием получения положительной итоговой оценки по учебной дисциплине является положительная оценка за экзамен.

Поощрительные баллы:

Выступление с докладом на заседании НСК кафедры (+2 балла)

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла)

Призер недели науки (+ 5 баллов)

Продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5 баллов)

Участник предметной олимпиады кафедры (+1 балл)

Победитель предметной олимпиады кафедры (+ 3 балла)

«Штрафные» баллы:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 2 балла)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

Не ликвидация академической задолженности до конца семестра (- 5 баллов).

Опоздание на занятия (-1 балл)

Обязательным условием получения положительной итоговой оценки по учебной дисциплине является положительная оценка на экзамене.

Автор-составитель: к.б.н. Тимошенко С.О.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования

**«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра общей хирургии, анестезиологии, реаниматологии

**Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине
«Общая хирургия»**

Уровень образования:	высшее образование - специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	35.05.01 «Лечебное дело»
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	<i>очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	<i>6 лет</i>

2023 г.

1. Паспорт оценочных и методических материалов по дисциплине (модулю)

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина (модуль)

Код, Наименование компетенции	Индикаторы компетенций	Этапы формирован ия
ОПК 4 Способен применять медицинские изделия, предусмотренны е порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	<u>ИОПК 4.1 Знает: медицинские показания к применению медицинских изделий при наиболее распространенных заболеваниях; методику сбора анамнеза жизни и заболеваний, жалоб у детей и взрослых пациентов (их законных представителей); методику осмотра и физикального обследования; клиническую картину, методы диагностики наиболее распространенных заболеваний; методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья и диагностики наиболее распространенных заболеваний, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов; международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).</u> <u>ИОПК 4.2 Умеет: применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, при наиболее распространенных заболеваниях; осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых пациентов (их законных представителей); применять методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых и интерпретировать их результаты; составлять план проведения дополнительных лабораторных и инструментальных исследований и консультаций врачей-специалистов у детей и взрослых в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; направлять детей и взрослых на дополнительные лабораторные и инструментальные исследования и консультации к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; интерпретировать результаты дополнительных лабораторных и инструментальных исследований и консультаций врачей-специалистов; формулировать диагноз заболеваний.</u>	V, VI семестр
ОПК-7 Способен назначать лечение и осуществлять контроль его	ИОПК 7.1 Знает: методы медикаментозного и немедикаментозного лечения, медицинские показания к применению медицинских изделий при наиболее распространенных заболеваниях; группы лекарственных препаратов, применяемых для оказания медицинской	V, VI семестр

эффективности и безопасности	помощи при лечении наиболее распространенных заболеваний, механизм их действия, медицинские показания и противопоказания к назначению; совместимость, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные. ИОПК 7.2 Умеет: разрабатывать план лечения взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения.	
ПК-12 Способен и готов к ведению медицинской документации, в том числе в электронном виде	Знает ИПК 12.1. Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь амбулаторно, в том числе на дому при вызове медицинского работника ИПК12.2. Правила работы в информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети Интернет Умеет ИПК12.3. Заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде ИПК12.4. Использовать в профессиональной деятельности информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет"	V, VI семестр

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
1.	ОПК-4	<u>ИОПК 4.1 Знать: правила и порядок применения медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания меди-цинской помощи</u>	Комплект тестовых заданий Комплект билетов с заданиями для оценки практических умений Комплект билетов для собеседования.	Экзамен, VI семестр.

2.	ИОПК 4.2 Уметь: определить по рентгенограмме наличие перелома и вывиха, свободного газа в брюшной полости, гидропневмоторакса. Демонстрировать работу с дефибриллятором. Выполнять ИВЛ способом рот-в-рот, рот-в-нос. Выполнять ИВЛ мешком Амбу. Установить воздуховод. Отсасывать содержимое из верхних дыхательных путей с использованием электро – и механических отсосов. Наложить давящую повязку. Наложить жгут. Наложить зажим на кровоточащий сосуд. Ревизовать жгут. Выполнить лапароцентез. Промыть желудок. Выполнить транспортную иммобилизацию при переломах верхних и нижних конечностей с использованием подручных средств. Выполнить транспортную иммобилизацию при вывихах и переломах верхних и нижних конечностей с использованием транспортных шин. Транспортировать больных с повреждениями различных отделов позвоночника. Транспортировать больных при политравме. Применить гипсовые повязки как средства транспортной и лечебной иммобилизации. Определить правильность наложения гипсовой лонгеты. Наложить повязки на все области тела. Использовать индивидуальный перевязочный пакет.		
----	---	--	--

		Перевязать чистую рану. Перевязать гнойную рану. Наложить контурную повязку при ожогах и стерильную повязок при отморожениях. Наложить повязку при травматической эвентрации. Наложить окклюзионную повязку с помощью индивидуального перевязочного пакета.		
	ОПК-7	ИОПК 7.1 Знать: правила и порядок медицинского применения лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач		
		ИОПК 7.2 Уметь: Оказать неотложную помощь при: Ожогах. Отморожениях. Ожогах пищевода. Шоке у хирургических и травматологических больных. Электротравме. Укусах животными и змеями. Отеке мозга (черепно-мозговой травме). Открытом, закрытом, клапанном и спонтанном пневмотораксе. Острой кровопотере.		
	ПК 12	ИПК 12.1 Знать правила и порядок ведения медицинской документации		
		ИПК 12.2 Знать Правила работы в информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети Интернет		

		ИПК 12.3 Уметь Оценить и описать местный патологический статуса (status localis) Оформить историю болезни (уч.ф.003) оформить эпикриз и выписки), журнал записи оперативных вмешательств в стационаре (уч.ф.008), лист регистрации переливания трансфузионных средств (уч.ф. 005)		
		ИПК 12.4 Уметь Использовать в профессиональной деятельности информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет		

2. Оценочные средства:

2.1.Тестовые задания: три тестовых задания с вариантами ответа (ОПК4 - 300 тестов ; ОПК7 - 660 тестов)

1. АНТИСЕПТИКАМИ ГРУППЫ ОКИСЛИТЕЛЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ: А) ХЛОРГЕКСИДИНА БИГЛЮКОНАТ; Б) КАЛИЯ ПЕРМАНГАНАТ; В) ПЕРЕКИСЬ ВОДОРОДА; Г) ДИОКСИДИН; Д) ЙОДОПИРОН. ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНУЮ КОМБИНАЦИЮ ОТВЕТОВ:

- А) б, в
- Б) а, б
- В) в, г
- Г) г, д

АНТИСЕПТИКАМИ, ОТНОСЯЩИМИСЯ К ГРУППЕ ГАЛОГЕНОВ И ГАЛОГЕНСОДЕРЖАЩИХ СОЕДИНЕНИЙ, ЯВЛЯЮТСЯ: А) КАЛИЯ ПЕРМАНГАНАТ; Б) ГИПОХЛОРИТ НАТРИЯ; В) ДИОКСИДИН; Г) ПОВИДОНЙОД; Д) ЙОДОНАТ. ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНУЮ КОМБИНАЦИЮ ОТВЕТОВ:

- А) б, г, д
- Б) а, в
- В) в, г,
- Г) б, г, д

3. КАКИЕ МЕТОДЫ ОТНОСЯТСЯ К ФИЗИЧЕСКОЙ АНТИСЕПТИКЕ? А) УЛЬТРАЗВУКОВАЯ КАВИТАЦИЯ РАНЫ; Б) АНТИБИОТИКО-НОВОКАИНОВАЯ БЛОКАДА ГНОЙНО-ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ОЧАГА; В) ВАКУУМНАЯ АСПИРАЦИЯ; Г) ОБРАБОТКА РАН РАСТВОРОМ ЭФФЕКТИВНОГО АНТИСЕПТИКА; Д) ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЛАЗЕРНОГО ИЗЛУЧЕНИЯ. ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНУЮ КОМБИНАЦИЮ ОТВЕТОВ:

- А) а, в, д
- Б) а, г, д
- В) а, б, в
- Г) в, г, д

4. МЕТОД ДВОЙНОГО КОРТРАСТИРОВАНИЯ ВКЛЮЧАЕТ:

- А) исследование органа в условиях естественной контрастности
- Б) исследование проводится с использованием двух контрастных сред – рентген позитивного и рентгенонегативного контрастных веществ

- В) исследование органа с использованием рентгеноотрицательного контрастного вещества
- Г) исследование органа с использованием рентгенопозитивного контрастного вещества

5. ДЛ Я ИСКУССТВЕННОГО КОНТРАСТИРОВАНИЯ ПРИ КОМПЬЮТЕРНО-ТОМОГРАФИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА ИСПОЛЗУЮТСЯ

- А) вещества, увеличивающие протонную плотность
- Б) йодсодержащие препараты
- В) контрастные вещества не используются
- Г) радиофармацевтические препараты

Правильные ответы: 1 – А, 2 – А, 3 – А, 4-2, 5 - 4 .

Оценка рентгенограммы (ОПК- 4, ИОПК 4.2)

Оценка рентгенограммы выполняется по схеме

I. ФИО и возраст пациента.

II. Общая оценка рентгенограммы.

1. Методика.

- Рентгеноскопия.
- Рентгенография: обзорная рентгенограмма; прицельная рентгенограмма;
- Суперэкспонированная рентгенограмма.
- Томограмма.
- Бронхограмма.
- Компьютерная томограмма.
- Ангиограмма.

2. Указание исследуемых органов (органы грудной полости).

3. Проекция исследования:

- прямая;
- боковая; ,
- косая;
- латеропозиция.

4. Качество снимка:

- контрастность;
- резкость;
- жёсткость лучей;
- правильность укладки и т.д.

III. Изучение лёгких.

1. Определение формы грудной клетки:

- обычная;
- в виде колокола
- бочкообразная и др.

2. Оценка объёма лёгких:

- не изменён;
- лёгкое или его часть увеличена;
- уменьшена.

3. Установление состояния лёгочных полей:

- прозрачны;
- затемнение;
- просветление.

4. Анализ лёгочного рисунка:

- не изменён;
- усилен;
- ослаблен;

— деформирован.

5. Анализ корней лёгких:

— структурность;

— ширина;

---расположение;

---увеличение лимфатических узлов; диаметр сосудов.

6. Выявление и описание патологических симптомов:

--Теневая картина:

- затемнение;

- просветление.

---Локализация:

- по долям;

- по сегментам.

---Размеры в сантиметрах (указывается не менее двух размеров).

--- Форма:

- округлая;

- овальная;

- неправильная; треугольная и т.д.

---Контур:

- ровные или неровные;

- чёткие или нечёткие.

----Интенсивность:

- слабая;

- средняя;

- высокая;

- известковой плотности;

- металлической плотности.

----- Структура тени:

- однородная;

- неоднородная за счёт распада или известковых включений и др.

-----Соотношение патологических изменений с окружающими тканями:

- усиление лёгочного рисунка в окружающих тканях;

- ободок просветления вокруг круглой тени за счёт оттеснения соседних тканей;

- оттеснение или раздвигание бронхов или сосудов и т.д.

- очаги отсева и т.д.

IV. Изучение органов средостения.

- Расположение:

— не смещено;

— смещено (в сторону патологических изменений в лёгких или в противоположную сторону).

- Размеры:

— не увеличены;

— расширены за счёт левого желудочка или других отделов сердца;

— расширено вправо или влево в верхнем, среднем или нижнем отделах.

- Конфигурация:

— не изменена;

— если изменена, то это может быть за счёт объёмных образований сердца, сосудов, лимфатических узлов и др.

- Контур:

— ровные;

— неровные.

V. Изучение стенок грудной полости.

- Состояние синусов плевры:
 - свободны;
 - содержат жидкость;
 - имеют плевродиафрагмальные спайки.
 - Состояние мягких тканей:
 - не изменены;
 - увеличены;
 - имеется подкожная эмфизема;
 - инородные тела и др.
 - Состояние скелета грудной клетки и плечевого пояса:
 - расположение костей;
 - их форма;
 - контуры; структура;
 - наличие сросшихся или несросшихся переломов.
 - Состояние диафрагмы:
 - расположение обычное;
 - смещение проксимально на одно межреберье и т.д.; куполы имеют ровные контуры или деформированы плевродиафрагмальными спайками;
- VI Заключение о состоянии органов грудной полости. При отсутствии патологических изменений можно ограничиться описательной картиной без заключения.
- VII. Рекомендации об использовании дополнительных рентгенологических методик и лучевых методов (при необходимости) с их обоснованием: суперэкспонированные рентгенограммы; томограммы; бронхограммы; ангиограммы; КТ и др.
- VIII. Описание дополнительных методик и методов, подтверждение или уточнение описанной прежде картины, описание вновь выявленных патологических признаков.
- IX. Окончательное заключение о характере заболевания, например: пневмоторакс; паренхиматозная пневмония; центральный экзобронхиальный рак без метастазов; периферический рак; эхинококк в не вскрывшейся фазе и др.
- Можно использовать альтернативный вариант в трудных для диагностики случаях. Следует отметить, что при выявлении любого патологического синдрома в лёгких, плевре, средостении, грудной клетке, его описывают всегда в первую очередь, а затем уже описывают состояние окружающих тканей по вышеуказанной схеме.

2.2.2. Критерии и шкала оценки

Критерии для оценки ответа студента за оценку рентгенограммы

Характеристика ответа	Баллы
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа, или с помощью преподавателя	15
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя. Могут быть	10

допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	5
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	0

2.1.2. Критерии и шкала оценки

Оценка «отлично» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 95% вопросов.

Оценка «хорошо» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 85% вопросов.

Оценка «удовлетворительно» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 75% вопросов. Оценка «неудовлетворительно» выставляется при правильном ответе менее, чем на 75% вопросов

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

Итоговое тестирование проводится на предпоследнем занятии VI семестра. Имеется 16 вариантов тестов по 60 вопросов. Продолжительность тестирования – 60 минут. На каждый вопрос необходимо дать один правильный ответ, каждый правильный ответ оценивается в один балл. Получение положительной оценки за тест является допуском ко второму этапу – устному экзамену. В случае получения неудовлетворительной оценки студент должен пересдать тест на положительную оценку. График отработок теста вывешивается на кафедре заранее.

2.2. Оценочное средство: Комплект билетов с заданиями для оценки практических умений (3 билета). ОПК4; ОПК7.

Билет 1.

- 1.Комплекс мероприятий по оказанию первой помощи при электротравме.
- 2.Выполнить транспортную иммобилизацию при переломе бедра на месте происшествия подручными средствами.
3. Чтение рентгенограммы

Билет 2.

- 1.Выполнить транспортную иммобилизацию при переломе бедра с использованием шины Дитерихса.
- 2.Наложить повязку при ожоге плеча.
- 3.Определить группу крови по тренажеру.

Билет 3.

1. Первая помощь при ожоге лица.
2. Наложить стерильную повязку при отморожении кисти.
- 3.Обработать руки для операции раствором С-4.

2.2.1. Критерии и шкала оценки

Оценка «отлично» выставляется при правильном ответе оцененном не менее, чем на 90 баллов. Оценка «хорошо» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 71 балл. Оценка «удовлетворительно» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 56 баллов. Оценка «неудовлетворительно» выставляется при правильном ответе менее, чем на 56 баллов

2.2.2. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

Экзамен проходит в три этапа

I. Тестовый контроль знаний.

Осуществляется в виде тестирования по всем разделам дисциплины после завершения изучения всего курса. Данный этап считается выполненным при условии положительных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий.

II этап Оценка практических навыков. На данном этапе экзамена оценивается освоение студентом практических умений, по дисциплине, включенных в раздел практической подготовки студента. Оценка практических умений проводится на последнем занятии VI семестра. Он проводится в Центре непрерывной практической подготовки обучающихся. Имеется 30 билетов с практико-ориентированными заданиями по 3 вопроса. На каждый вопрос необходимо дать один правильный ответ, каждый правильный ответ оценивается по сто бальной шкале. Получение положительной оценки является допуском к третьему этапу – устному собеседованию.

III. Устное собеседование по ситуационным задачам

Имеется 30 билетов по 3 вопроса. На каждый вопрос необходимо дать один правильный ответ, каждый правильный ответ оценивается по сто бальной шкале. Полученные баллы за ответы суммируются. Итоговая оценка вычисляется как средняя арифметическая двух оценок: оценки текущей успеваемости и оценки за экзамен. В случае получения неудовлетворительной оценки студент должен пересдать экзамен на положительную оценку

2.3. Оценочное средство: Экзаменационные билеты (3 билета).

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ (ОПК- 4, ИОПК 4.1, ИОПК 4.2; ОПК-7, ИОПК 7.1, ИОПК 7.2)

N 7

1. Асептика участников операции и операционного поля.
Подготовка и обработка операционного поля.
2. Объем неотложной помощи при переломах. Транспортная иммобилизация.

Задача

В отделение легкой черепно-мозговой травмы 7-ой городской клинической больницы г. Иванова работниками СМП доставлен юноша 19 лет в состоянии алкогольного опьянения с жалобами на головную боль, головокружение, тошноту. 30 минут назад был сбит автомобилем на проезжей части улицы. Отмечал кратковременную потерю сознания. На волосистой части головы, в затылочной области имеется припухлость мягких тканей (гематома) без нарушения целостности кожных покровов. Пульс 60, ритмичный, АД 145/100 мм рт. ст. Во время производства Р – граммы костей черепа появилась сильно нарастающая головная боль, потерял сознание. Появился гемипарез, тонический спонтанный нистагм, расширение правого зрачка. Ваш диагноз. Как называется период с момента травмы до резкого ухудшения в состоянии больного?

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ (ОПК- 4, ИОПК 4.1, ИОПК 4.2; ОПК-7, ИОПК 7.1, ИОПК 7.2)

N 8

1. Группы крови, их определение. Ошибки при определении группы крови, меры их профилактики.
2. Стерилизация хирургического белья и перевязочного матери-

ала. Виды и способы укладок перевязочного материала и хирургического белья в биксы.

Задача

В поликлинику на прием к хирургу пришел юноша с фурункулом верхней губы. Болен около двух суток. Лечился самостоятельно. Прикладывал ихтиоловую мазь. Температура тела - 39⁰ С. Выражены отеки верхней губы и век.

Как хирург должен поступить с больным? Какое следует проводить лечение?

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ (ОПК- 4, ИОПК 4.1, ИОПК 4.2; ОПК-7, ИОПК 7.1, ИОПК 7.2))

№ 9

1. Патогенез, клиника, принципы лечения травматического шока.
2. Подготовка хирургического инструментария к операции (дезинфекция, предстерилизационная обработка, стерилизация).

Задача

Девушка 16 лет две недели назад с помощью подружки дома решила удалить бородавку на пятке левой стопы. Бородавку интенсивно смазали несколько раз концентрированной азотной кислотой. При этом образовалась язва диаметром 2 см, которая не заживает. Какой метод лечения показан больной?

2.3.1. Критерии и шкала оценки.

В Ивановской государственной медицинской академии применяется многоуровневая 100-балльно-рейтинговая система оценивания знаний и умений студента по дисциплине.

Характеристика ответа	Баллы
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	10 0-96
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95- 91
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком	90- 86

в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Студент не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-0

2.3.2. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

Экзамен по дисциплине проводится в конце VI семестра. Имеется 30 билетов по 3 вопроса. Продолжительность экзамена – 4 часа. На каждый вопрос необходимо дать один правильный ответ, каждый правильный ответ оценивается по сто бальной шкале. В случае

получения неудовлетворительной оценки студент должен пересдать экзамен на положительную оценку по графику определенным приказом ректора.

Авторы-составители: : к.м.н., доцент Корулин С.В., к.м.н., доцент Черенков С.П.

**федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования**

«Ивановская государственная медицинская академия»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра онкологии, акушерства и гинекологии

Оценочные и методические материалы

для проведения промежуточной аттестации по дисциплине

«Онкология, лучевая терапия»

Уровень образования:	высшее образование - специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 «Лечебное дело»
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	очная
Срок освоения образовательной программы:	6 лет

2023 г.

1. Паспорт оценочных и методических материалов по дисциплине

Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Наименование индикатора компетенции	Этапы формирования
ПК1	ИПК 1.1. дифференциальную диагностику, особенности течения и осложнения заболеваний внутренних органов ИПК 1.2. основные медицинские показания к проведению исследований и интерпретацию их результатов ИПК 1.3. методы и способы лечения заболеваний внутренних органов	ИПК 1.1 Знать дифференциальную диагностику, особенности течения и осложнения онкологических заболеваний, методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного терапевтического, хирургического профиля, ИПК 1.2 Знать современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоскопические, рентгенологические методы, ультразвуковую диагностику) ИПК 1.3. Знать методы и способы лечения онкологических заболеваний,	10 семестр
	ИПК 1.4. выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме ИПК 1.5.выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме	ИПК 1.4. Уметь выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме ИПК 1.5.Уметь выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме	10 семестр
	ИПК 1.6.методами распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при них	ИПК 1.6 Владеть методами распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при них (осмотр (консультация) первичный, осмотр(консультация) повторный, методикой общего осмотра больных, пальпацией новообразований кожи, мягких тканей, костей, осмотром и пальпацией молочных желез, пальпацией лимфоузлов разных групп, пальпацией живота, перкуссией и аускультацией легких, пальцевым исследованием прямой кишки), методами распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях (перфорация крупных сосудов, полых органов), обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при них	10 семестр
ПК-3	ИПК 3.1. Порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по	ИПК 3.1. Знать порядок оказания медицинской помощи онкологическим пациентам, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам	10 семестр

	вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи	оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи;	
	ИПК 3.2. Этиологию, патогенез, патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов	ИПК 3.2. Знать этиологию, патогенез и меры профилактики наиболее часто встречающихся заболеваний, современную классификацию заболеваний, клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп;	10 семестр
	ИПК 3.4. Методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов	ИПК 3.4. Знать методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного терапевтического, хирургического профиля, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоскопические, рентгенологические методы, ультразвуковую диагностику)	10 семестр
	ИПК 3.7. Обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования пациента, необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам	ИПК 3.7. Уметь обосновать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования онкологического пациента, необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам, применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки заболевания	10 семестр
	ИПК 3.8. Проводить интерпретацию результатов лабораторного и инструментального обследования, а также результатов, полученных при консультациях пациента врачами-специалистами	ИПК 3.8. Уметь определить специальные методы исследования (лабораторные, рентгенологические и функциональные); определить показания для госпитализации и организовать ее, оценить электрокардиограмму, фонокардиограмму, спирограмму, данные рентгенологического обследования и дать по ним заключение	10 семестр
	ИПК 3.10. Алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов	ИПК 3.10. Владеть алгоритмом постановки предварительного диагноза, направления на лабораторные исследования, на инструментальные/специальные исследования, на дополнительное консультирование, оценка тяжести состояния пациента, анализ результатов проведенных обследований,	10 семестр

ПК4	Знать ИПК 4.1. дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов 4.2. МКБ	ИПК 4.1. Знать дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы онкологических заболеваний и. МКБ	10 семестр
	Уметь ИПК 4.3. Проводить дифференциальную диагностику заболеваний внутренних органов от других заболеваний ИПК 4.4. Формулировать клинический диагноз заболевания в соответствии с действующими классификациями и МКБ ИПК 4.5. Определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи	ИПК 4.3. Уметь проводить дифференциальную диагностику онкологических заболеваний внутренних органов от других заболеваний ИПК 4.4. Уметь пользоваться современной классификацией заболеваний, формулировать клинический диагноз заболевания в соответствии с действующими классификациями и МКБ, ИПК 4.5 Уметь определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи	10 семестр
	Владеть ИПК 4.6. Алгоритмами проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными ИПК 4.7. Алгоритмами установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	ИПК 4.6. Владеть алгоритмами проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными, алгоритмами установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	10 семестр
ПК8	ИПК 5.1. Современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях и состояниях у пациента ИПК 5.2. Механизмы действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением ИПК 5.3. Современные методы немедикаментозного лечения болезней и состояний у пациента, механизмы действия немедикаментозного лечения; медицинские показания и противопоказания к его назначению; побочные	ИПК 5.1 Знать современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при онкологических заболеваниях у пациента ИПК 5.2. Знать механизмы действия лекарственных препаратов, применяемых при химиотерапии, таргетной терапии, медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением, ИПК 5.3. Знать современные методы немедикаментозного лечения болезней (лучевой терапии) у пациента, механизмы действия лучевой терапии; медицинские показания и противопоказания к его назначению; побочные эффекты, осложнения, вызванные его применением, ИПК 5.4. Знать порядок оказания паллиативной медицинской помощи	10 семестр

	эффекты, осложнения, вызванные его применением ИПК 5.4. Порядок оказания паллиативной медицинской помощи		
	Уметь ИПК 5.5. Составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи ИПК 5.6. Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни ИПК 5.7. Назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни ИПК 5.8. Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания	ИПК 5.5. Уметь составлять план лечения онкологического заболевания пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи, ИПК 5.6. Уметь назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни, ИПК 5.7. Уметь назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни, ИПК 5.8. Уметь оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания	10 семестр
	Владеть ИПК 5.9. Алгоритмами разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины - Алгоритмами назначения немедикаментозного лечения, лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни ИПК 5.10. Методами оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения ИПК 5.11. Алгоритмами оказания паллиативной медицинской помощи при	ИПК 5.9. Владеть алгоритмами разработки плана лечения онкологического заболевания с учетом диагноза, возраста и клинической картины, алгоритмами назначения немедикаментозного лечения, лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни, ИПК 5.10. Владеть методами оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения, ИПК 5.11. Владеть алгоритмами оказания паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками, ИПК 5.12. Владеть методами организации персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин,	10 семестр

	взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками ИПК 5.12. методами организации персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения	пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения	
ПК12	Знать ИПК 12.1. Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь амбулаторно, в том числе на дому при вызове медицинского работника ИПК 12.2. Правила работы в информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети Интернет	ИПК 12.1. Знать правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь амбулаторно, в том числе на дому при вызове медицинского работника, ИПК 12.2. Знать правила работы в информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети Интернет	10 семестр
	Уметь ИПК 12.3. Заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде ИПК 12.4. Использовать в профессиональной деятельности информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»	ИПК 12.3. Уметь заполнять медицинскую документацию в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь, и контролировать качество ведения медицинской документации, проводить сбор и медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья, ИПК 12.4. Уметь использовать в профессиональной деятельности информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»	10 семестр
	Владеть ИПК 12.5. Ведением медицинской документации, в том числе в электронном виде	ИПК 12.5. Владеть ведением медицинской документации, в том числе в электронном виде, оформлением медицинской документации, предусмотренной законодательством по здравоохранению ведение истории болезни, фиксация жалоб пациента, фиксация диагноза пациента, составление эпикриза, алгоритмом оформления основных документов, заполняемых на онкологических больных: медицинской карты стационарного больного, амбулаторного больного, извещения о больном с впервые в жизни установленным диагнозом рака или другого злокачественного	10 семестр

		новообразования, карты учета диспансеризации.	
--	--	---	--

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
	ПК1	Знать: ИПК 1.1. дифференциальную диагностику, особенности течения и осложнения заболеваний внутренних органов ИПК 1.2. основные медицинские показания к проведению исследований и интерпретацию их результатов ИПК 1.3. методы и способы лечения заболеваний внутренних органов Уметь: ИПК 1.4. выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме ИПК 1.5. выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме Владеть ИПК 1.6. методами распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при них	1) Комплект тестовых заданий 2) Комплект практико-ориентированных заданий	Зачет, X семестр
2	ПК3	Знать ИПК 3.1. Порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи ИПК 3.2. Этиологию, патогенез, патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов ИПК 3.4. Методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов Уметь ИПК 3.7. Обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования пациента, необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам ИПК 3.8. Проводить интерпретацию результатов лабораторного и инструментального обследования, а также результатов, полученных при		

		консультациях пациента врачами-специалистами Владеть ИПК 3.10. Алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов		
3	ПК4	Знать ИПК 4.1. дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов ИПК 4.2. МКБ Уметь ИПК 4.3. Проводить дифференциальную диагностику заболеваний внутренних органов от других заболеваний ИПК 4.4. Формулировать клинический диагноз заболевания в соответствии с действующими классификациями и МКБ ИПК 4.5. Определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи Владеть ИПК 4.6. Алгоритмами проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными ИПК 4.7. Алгоритмами установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	1) Комплект тестовых заданий 2) Комплект ситуационных задач	Зачет, Хсеместр
4	ПК5	Знать ИПК 5.1. Современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях и состояниях у пациента ИПК 5.2. Механизмы действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением ИПК 5.3. Современные методы немедикаментозного лечения болезней и состояний у пациента, механизмы действия немедикаментозного лечения; медицинские показания и противопоказания к его назначению; побочные эффекты, осложнения, вызванные его применением		

		ИПК 5.4. Порядок оказания паллиативной медицинской помощи Уметь ИПК 5.5. Составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи ИПК 5.6. Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни ИПК 5.7. Назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни ИПК 5.8. Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания Владеть ИПК 5.9. Алгоритмами разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины - Алгоритмами назначения немедикаментозного лечения, лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни ИПК 5.10. Методами оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения ИПК 5.11. Алгоритмами оказания паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками ИПК 5.12. методами организации персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения		
5	ПК12	Знать ИПК 12.1. Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь амбулаторно, в том числе на дому при вызове медицинского работника ИПК 12.2. Правила работы в информационных системах и	1) Комплект тестовых заданий 2) Комплект ситуационных задач	Зачет, Хсеместр

		информационно-телекоммуникационной сети Интернет Уметь ИПК 12.3. Заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде ИПК 12.4. Использовать в профессиональной деятельности информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет» Владеть ИПК 12.5. Ведением медицинской документации, в том числе в электронном виде		
--	--	--	--	--

2. Оценочные средства

Имеется набор тестовых заданий с одним вариантом ответа - 3 варианта тестов по 50 вопросов в каждом варианте (ПК-1, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-12), 30 ситуационных задачи (ПК-1, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-12).

2.1. Содержание

Вариант тестовых заданий с инструкцией по выполнению для студентов, эталонами ответов и оценочными рубриками для каждого задания:

ВЫБЕРИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

1. МЕТАСТАЗ КРУКЕНБЕРГА ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В (ПК-3)

1. прямокишечно-пузырной клетчатке
2. пупке
3. яичниках
4. между ножками кивательной мышцы

2. ПРИ РАКОВОЙ ОПУХОЛИ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ДИАМЕТРОМ 2,5СМ И НЕ УВЕЛИЧЕННЫХ РЕГИОНАРНЫХ ЛИМФОУЗЛАХ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ СТАДИЯ(ПК-4)

1. T1N1M0
2. T1N0M0
3. T2N0M0
4. T2N1M0

3. СИМПТОМАТИЧЕСКАЯ ЛУЧЕВАЯ ТЕРАПИЯ – ЭТО (ПК-5)

1. Локальное облучение первичного или метастатического очага для снятия определённого симптома (боли, удушья и др.);
2. Облучение зон лимфооттока после нерадикальной операции;
3. Облучение после операционного рубца после нерадикальной операции;
4. Облучение после операционного рубца и зон регионарного лимфооттока после нерадикальной операции

Ответ: 1.3)

2.2)

3.1)

2.1.2. Критерии и шкала оценки

0-55 % правильных ответов	менее 56 баллов	«неудовлетворительно»
56-70% правильных ответов	56-70 баллов	«удовлетворительно»
71-85 % правильных ответов	71-85 баллов	«хорошо»
86-100% правильных ответов	86-100 баллов	«отлично»

Результаты тестирования оценивается как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Тестовый контроль знаний проводится на последнем занятии по дисциплине с помощью СДО Moodle (<https://moodle.isma.ivanovo.ru/course/view.php?id=93>) Комплект тестовых заданий включает 250 вопросов, сгруппированных по разделам. Всего студенту дается 50 вопросов, определённое количество вопросов из каждого раздела. Продолжительность тестирования – 50 минут.

Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

При неудовлетворительном результате тестирования студент должен пересдать тест до положительного результата.

2.2 Проверка практических умений. (ПК-3)

2.2.1 Содержание Оценочное средство—комплект практико-ориентированных заданий с целью оценки практических навыков для II этапа зачета – оценка практических навыков.

1. Осмотр и пальпация молочных желез (ПК-3)

Практические навыки оцениваются по 100 бальной системе. Используется индивидуальный лист оценки практических навыков

ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ЛИСТ ОЦЕНКИ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ

ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ОНКОЛОГИЯ, ЛУЧЕВАЯ ТЕРАПИЯ»

(202 /202 учебный год)

ФИО _____

Группа _____ Дата сдачи _____

II этап. Проверка практических умений.

Проверка практических умений	Оценка в баллах		Подписи преподавателей
	Макс	Факт	

Обследование больного(ОПК-8,ПК-5,ПК-6,ПК-8, ПК—11)	70					
Оценка выполнения врачебной манипуляции оказания неотложной помощи при неотложном состоянии (ПК-11)	Макс	Факт				
	15	Оценка в баллах				
		15	10	5	0	
Врачебные манипуляции						
Оказание неотложной помощи при						
Итого в баллах	100					

2.2.1.Критерии и шкала оценки

Критерии для оценки ответа студента за выполнение врачебной манипуляции оказания неотложной помощи. Этап оценивается по 100 балльной системе. При получении неудовлетворительной оценки (ниже 56 баллов) зачет считается несданным.

Характеристика ответа	Баллы
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента. Могут быть допущены недочеты в Определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа, или с помощью преподавателя	15
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно- следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя. Могут быть Допущены 1-2ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	10
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущностираскрываемыхпонятий,теорий,явлений,вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	5
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	0

ОБСЛЕДОВАНИЕ БОЛЬНОГО

№	Критерии оценки	Оценки в баллах		
1.	Сел на стул рядом с кроватью больного, представился, спросил ФИО и возраст.	4	2	0
2.	Спросили детализировал жалобы(основные и дополнительные).	6	3	0
3.	Собрал подробный анамнез заболевания(основного и сопутствующего). Собрал анамнез жизни: перинатальный анамнез, вскармливание, физическое и нервно-психическое развитие ребенка, перенесенные заболевания, аллергологический, эпидемиологический и генеалогический анамнез.	6	3	0
4.	Провел общий осмотр: общее состояние больного, сознание, положение, телосложение. Провел исследование кожных покровов и придатков кожи, видимых слизистых, подкожно-жировой клетчатки лимфатических узлов, костно-мышечной системы	10	5	0
5.	Обследование больного по системам			
5.1	Система органов дыхания: характер дыхания через нос, форма грудной клетки, симметричность дыхательных движений, число дыханий в минуту, сравнительная перкуссия, определение нижней границы легких аускультация легких.	10	5	0
5.2	Система органов кровообращения: осмотр области сердца, пальпация верхушечного толчка, периферических артерий и вен, определение границ относительной сердечной тупости, аускультация сердца, измерение артериального давления.			
5.3	Система органов пищеварения: осмотр живота, пальпация живота поверхностная и глубокая, пальпация печени и селезенки.			
5.4	Система органов мочеотделения: определение симптома поколачивания, наличия отеков.	4	2	0
5.5	Половая система: осмотр и пальпация половых органов, грудных желез			
5.6	Эндокринная система: осмотр и пальпация щитовидной железы.			
6.	Оценил выявленные патологические изменения.	6	3	0
7.	Поставил предварительный диагноз.	6	3	0
8.	Назначил необходимое обследование.	6	3	0
9.	Оценил результаты дополнительных методов обследования.	6	3	0
10.	Сформулировал цель лечения и сделал необходимые назначения (режим, диета, немедикаментозная и медикаментозная терапия).	6	3	0
ИТОГО				

На данном этапе выясняется уровень освоения компетенций

Компетенция	Высокий уровень (86-100)	Средний уровень (71-85)	Низкий уровень (56-70)	До 56 баллов
ПК-1	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форм, выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме Уверено <u>владеет</u>, правильно и самостоятельно методами распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельн</u> о выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форм, выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме <u>но совершает отдельные ошибки</u> <u>Владеет</u> методами распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при них, но делает ошибокм	<u>Умеет</u> В учебном задании <u>под руководством преподавателя</u> выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форм, выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме <u>С помощью преподавателя</u> определяет методы распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при	<u>Умеет</u> <u>Не может</u> выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форм, выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме <u>Не владеет</u> методами распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при них

	при них		них, , <u>но совершает отдельные ошибки.</u>	
ПК 3	<u>Умеет</u> Самостоятельно и без ошибок обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования пациента, необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам, проводить интерпретацию результатов лабораторного и инструментального обследования, а также результатов, полученных при консультациях пациента врачами-специалистами <u>Уверено, правильно и самостоятельно владеет</u> алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками	<u>Умеет</u> Самостоятельно обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования пациента, необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам, проводить интерпретацию результатов лабораторного и инструментального обследования, а также результатов, полученных при консультациях пациента врачами-специалистами Владеет алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания	Под руководством преподавателя умеет обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования пациента, необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам, проводить интерпретацию результатов лабораторного и инструментального обследования, а также результатов, полученных при консультациях пациента врачами-специалистами При помощи преподавателя владеет алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской	Не умеет обосновывать необходимость объем лабораторного и инструментального о обследования пациента, необходимость направления пациента на консультации к врачам- специалистам, проводить интерпретацию результатов лабораторного и инструментального о обследования также результатов, полученных при консультациях пациента врачами- специалистами Не способ пользоваться алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, также консультацию врачам- специалистам соответствии с действующими порядками

	оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов инструментального обследования больных (включая эндоскопические, рентгенологические методы, ультразвуковую диагностику)	медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов инструментального обследования больных (включая эндоскопические, рентгенологические методы, ультразвуковую диагностику), но делает ошибки	помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов инструментального обследования больных (включая эндоскопические, рентгенологические методы, ультразвуковую диагностику), но совершает отдельные ошибки.	оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов инструментального обследования больных (включая эндоскопические, рентгенологические методы, ультразвуковую диагностику)
ПК 4	<u>Умеет самостоятельно и без ошибок</u> проводить дифференциальную диагностику заболеваний внутренних органов от других заболеваний, формулировать клинический диагноз заболевания в соответствии с действующими классификациями и МКБ, определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи <u>Владеет</u> <u>уверено, правильно и самостоятельно</u> алгоритмами	<u>Умеет самостоятельно</u> проводить дифференциальную диагностику заболеваний внутренних органов от других заболеваний, формулировать клинический диагноз заболевания в соответствии с действующими классификациями и МКБ, определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, <u>но допускает отдельные ошибки</u> <u>Владеет</u> алгоритмами проведения дифференциальной	<u>При помощи преподавателя умеет</u> проводить дифференциальную диагностику заболеваний внутренних органов от других заболеваний, формулировать клинический диагноз заболевания в соответствии с действующими классификациями и МКБ, определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи <u>При помощи преподавателя владеет</u>	<u>Не умеет</u> проводить дифференциальную диагностику заболеваний внутренних органов от других заболеваний, формулировать клинический диагноз заболевания в соответствии с действующими классификациями и МКБ, определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи <u>Не владеет:</u> алгоритмами проведения

	проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными, алгоритмами установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными, алгоритмами установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	алгоритмами проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными, алгоритмами установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ), <u>но совершает отдельные ошибки.</u>	дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными, алгоритмами установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)
ПК 5	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи, назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное	<u>Умеет</u> составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи, назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической	<u>При помощи преподавателя умеет</u> составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи, назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни,	Не умеет составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи, назначать лекарственные препараты,

	питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни, назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни, оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания <u>Владеет</u> <u>уверено, правильно и самостоятельно</u> алгоритмами разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины, алгоритмами назначения немедикаментозного лечения, лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни, методами оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного	картины болезни, назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни, оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, <u>но допускает отдельные ошибки</u> <u>Владеет</u> алгоритмами разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины, алгоритмами назначения немедикаментозного лечения, лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни, методами оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских	назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни, оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания <u>При помощи преподавателя владеет</u> алгоритмами разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины, алгоритмами назначения немедикаментозного лечения, лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни, методами оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов,	медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни, назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни, оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания <u>Не владеет:</u> алгоритмами разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины, алгоритмами назначения немедикаментозного лечения, лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни, методами оценки эффективности и безопасности
--	--	---	---	---

	питания и иных методов лечения, алгоритмами оказания паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками, методами организации персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения	изделий, лечебного питания и иных методов лечения, алгоритмами оказания паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками, методами организации персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения, но делает ошибки	медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения, алгоритмами оказания паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками, методами организации персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения	применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения, алгоритмами оказания паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками, методами организации персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения
ПК 12	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде, использовать в профессиональной деятельности информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно</u> заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде, использовать в профессиональной деятельности информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет», но <u>допускает</u>	<u>Умеет</u> <u>Под руководством преподавателя</u> заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде, использовать в профессиональной деятельности информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»	<u>Не умеет</u> заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде, использовать в профессиональной деятельности информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»

	Уверено, правильно и самостоятельно владеет ведением медицинской документации, в том числе в электронном виде	<u>отдельные ошибки</u> Владеет ведением медицинской документации, в том числе в электронном виде, <u>но совершает отдельные ошибки</u>	<u>При помощи преподавателя</u> владеет ведением медицинской документации, в том числе в электронном виде	Не владеет: ведением медицинской документации, том числе электронном ви
--	--	---	--	--

Критерии оценок в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и не существенные его признаки, причинно-следственные связи; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа. В учебном задании студент уверенно, правильно и самостоятельно выявляет основные клетки, ткани, органы, морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме, а также основные закономерности развития и жизнедеятельности организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма, используя медико-гистологическую терминологию и современные методы цито-гистологического исследования.	100-86	5 «отлично»
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены отдельные ошибки в определении основных понятий, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя. В учебном задании студент самостоятельно, но совершая отдельные ошибки выявляет основные клетки, ткани, органы, морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме, а также основные закономерности развития и жизнедеятельности организма, возрастно-	85-71	«хорошо»

половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма, используя медико-гистологическую терминологию и современные методы цито-гистологического исследования.			
Дан неполный и недостаточно развернутый ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений. Студент затрудняется с доказательностью. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя. В учебном задании студент, используя уточняющие вопросы преподавателя, самостоятельно выявляет основные клетки, ткани, органы, морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме, а также основные закономерности развития и жизнедеятельности организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма, используя медико-гистологическую терминологию и современные методы цито-гистологического исследования.	70-563	«удовлетворительно»	
Отказ от ответа, не получен ответ по базовым вопросам дисциплины или дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины. В учебном задании студент не может выявить основные клетки, ткани, органы, морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме, а также основные закономерности развития и жизнедеятельности организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма, используя медико-гистологическую терминологию и современные методы цито-гистологического исследования. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не	55-46	2 «неудовлетворительно»	

приводят к коррекции ответа.		
------------------------------	--	--

3. Критерии получения студентом оценки за зачет по дисциплине

3.1. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Зачет по дисциплине «Онкология, лучевая терапия» комбинированный, осуществляется поэтапно:

I. Тестовый контроль знаний.

II. Проверка практических умений.

На данном этапе зачета оценивается освоение студентом практических умений по дисциплине «Онкология, лучевая терапия».

Каждый студент получает:

1) Один вариант тестов – студенту предлагается выполнить тестовые задания с выбором одного правильного ответа. Тестовые задания по курсу «Онкология, лучевая терапия» составлены с учетом представленных модулей в программе. На тестовые задания может быть один правильный вариант ответа. По каждому разделу предлагается от 10- до 12 тестов.

2) Проверка практических умений включает решение практико-ориентированное задание.

Задача – включает себя практико-ориентированная ситуация, и ряд последовательных вопросов, ответы на которые формируют логическую цепочку решения данной ситуации. Практическое задание включает методику проведения одного из этапов общего осмотра.

Время на подготовку – 40 мин. Студенты не имеют возможности использовать какие-либо информационные материалы. Время на ответ – не более 0,5 ч.

3.1.2. Критерии получения студентом оценки за зачет по дисциплине

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Результаты сдачи зачетов оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено». Отметка «зачтено» заносится в зачетную ведомость и зачетную книжку. Отметка «не зачтено» проставляется только в зачетную ведомость.

Автор-составитель : ассистент К.А. Блинова

**федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра анатомии, топографической анатомии

-

**Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине**

«Оперативная хирургия, топографическая анатомия»

Уровень образования:	высшее образование - специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 «Лечебное дело»
Тип образовательной программы:	программа специалитета
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Форма обучения:	очная
Срок освоения образовательной программы:	6 лет

2023 г.

I. Паспорт оценочных и методических материалов по дисциплине.
1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина.

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК 4 Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	ИОПК 4.1 Знает: <u>медицинские показания к применению медицинских изделий при наиболее распространенных заболеваниях</u>; методику сбора анамнеза жизни и заболеваний, жалоб у детей и взрослых пациентов (их законных представителей); методику осмотра и физикального обследования; клиническую картину, методы диагностики наиболее распространенных заболеваний; методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья и диагностики наиболее распространенных заболеваний, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов; международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ). ИОПК 4.2 Умеет: <u>применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, при наиболее распространенных заболеваниях</u>; осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых пациентов (их законных представителей); применять методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых и интерпретировать их результаты; составлять план проведения дополнительных лабораторных и инструментальных исследований и консультаций врачей-специалистов у детей и взрослых в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; направлять детей и взрослых на дополнительные лабораторные и инструментальные исследования и консультации к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; интерпретировать результаты дополнительных лабораторных и инструментальных исследований и консультаций врачей-специалистов; формулировать диагноз заболеваний. ИОПК 4.3 Владеет навыками: <u>применения медицинских изделий, предусмотренных порядком оказания медицинской помощи, при наиболее распространенных заболеваниях</u>; сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых пациентов (их законных представителей); осмотра и физикального обследования детей и взрослых;	6-7 семестр

		использования дополнительных лабораторных и инструментальных исследований, консультаций врачей-специалистов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; установления диагноза в соответствии с международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	
ОПК 5 Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	5	ИОПК 5.1 <u>Знает:</u> биологию, анатомию, гистологию, топографическую анатомию, химию и биологическую химию, нормальную физиологию, патологическую анатомию и патологическую физиологию органов и систем человека. ИОПК 5.2 <u>Умеет:</u> оценивать основные морфофункциональные данные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека. ИОПК 5.3 <u>Владет навыками:</u> оценки основных морфофункциональных данных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.	6-7 семестр

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине.

	Код компетенции	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание) время и способы его проведения
1	ОПК 4	Знать. Классификацию и названия современного хирургического инструментария. Классификацию и названия современного шовного хирургического материала. Способы разъединения, соединения тканей и остановки кровотечения при оперативных вмешательствах Виды хирургических узлов и способы их завязывания. Классификацию и виды хирургических швов.	1 этап - комплекты тестовых заданий и перечень практических навыков; 2 этап - устный экзамен (комплект экзаменационных вопросов и практико-ориентированных задач).	Экзамен, 7 семестр

		Принципы и основные этапы выполнения хирургических операций: - первичной хирургической обработки непроникающих и проникающих ран; - трахеостомии; - новокаиновых блокад; - вскрытия абсцессов различной локализации; - пункции вен, плевральной и брюшной полости, перикарда, мочевого пузыря. - операций на передней брюшной и грудной стенках, конечностях, а также на органах желудочно-кишечного тракта, сердечно-сосудистой и моче-половой систем.		
		Уметь. Пользоваться необходимой медицинской аппаратурой (профстандарт). Пользоваться общим и некоторым специальным хирургическим инструментарием. Выполнять на биологическом учебном материале отдельные хирургические приёмы.		
		Владеть. Навыком набора инструментов для первичной хирургической обработки ран. Навыком послойного рассечения мягких тканей. Навыком расслоения мышц. Навыком перевязать кровеносный сосуд. Навыком завязать простой узел. Навыком завязать морской узел. Навыком ушить рану желудочно-кишечного тракта. Послойно ушить рану мягких тканей. Навыком сопоставить края кожи. Навыком выполнить кожный шов. Навыком снять кожные швы. Навыком вставить нитку в хирургическую иглу. Навыком вставить хирургическую иглу в иглодержатель.		
	ОПК 5	Знать.		

		Топографо-анатомические взаимоотношения органов и тканей различных областей тела в норме и при патологии. Возрастные особенности строения, формы и положения органов. Сущность и принципы хирургической коррекции врожденных пороков развития.		
		Уметь. Прогнозировать пути и опасности распространения патологических процессов в организме человека с учетом топографо-анатомических взаимоотношений в органах и тканях. Объяснить сущность и основные этапы хирургических операций, выполняемых при патологических процессах в организме человека. Использовать знания по топографической анатомии для обоснования диагноза, выбора рационального доступа, способа хирургического вмешательства, предупреждения осложнений, обусловленных возрастными и топографо-анатомическими особенностями области.		
		Владеть. Медицинской терминологией хирургической коррекции патологических процессов в организме человека. Навыком пальпации основных поверхностно расположенных артерий и находить места их пальцевого прижатия при кровотечениях.		

2. Оценочные средства.

2.1. Оценочное средство: тестовые задания.

2.1.1. Содержание.

Тестовый контроль состоит из 50 заданий на компетенцию ОПК-4 и 50 заданий на компетенцию ОПК-5. Все задания с выбором одного правильного ответа.

Инструкция по выполнению: в каждом задании необходимо выбрать один правильный ответ из 4-5-х предложенных.

Примеры:

1. Проекцию лицевой артерии образует линия, проведенная:

1) от угла нижней челюсти до внутреннего угла глаза;

- 2) от середины нижнего края нижней челюсти до внутреннего угла глаза;
- 3) от середины нижнего края нижней челюсти до наружного угла глаза;
- 4) от угла нижней челюсти до наружного угла глаза;
- 5) от границы между внутренней и средней третью нижней челюсти до внутреннего угла глаза.

Правильный ответ - 2).

2. Для расширения раны трахеи при трахеостомии используется:

- 1) расширитель Янсена;
- 2) расширитель Пассова;
- 3) расширитель Труссо;
- 4) пластинчатый Собразный крючок Фарабефа;
- 5) реечный расширитель.

Правильный ответ – 3.

2.1.2. Критерии и шкала оценки.

0-55% правильных ответов	менее 56 баллов	«неудовлетворительно»
56-70% правильных ответов	56-70 баллов	«удовлетворительно»
71-85 % правильных ответов	71-85 баллов	«хорошо»
86-100% правильных ответов	86-100 баллов	«отлично»

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания.

Тестовый контроль знаний проводится на последнем занятии по дисциплине. Комплект тестовых заданий включает 4 варианта, по 50 вопросов в каждом варианте. Продолжительность тестирования – 45 минут.

Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

При неудовлетворительном результате тестирования студент должен пересдать тест до положительного результата.

2.2. Оценочное средство: комплект практико-ориентированных заданий.

2.2.1. Содержание.

Для проверки практических умений, опыта (владений) имеется 20 практико-ориентированных заданий.

Инструкция: Ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы.

Примеры:

Задача 1.

1. У больного с диагнозом правосторонний гнойный паротит (гнойный воспалительный процесс в толще околоушной слюнной железы) возникло гноетечение из правого наружного слухового прохода. Дайте топографо-анатомическое обоснование возникшему осложнению.

Эталон ответа.

Околоушная фасция окружает плотным листком саму железу и даёт отростки, проникающие в толщу железы между её дольками. Наружный листок фасции более толстый и плотный. Внутренний же листок имеет более тонкие «слабые» места, одним из которых является её верхний отдел, примыкающий к наружному слуховому проходу. Вследствие повреждения этого отдела фасции у пациента и развилось гноетечение из уха.

Задача 2.

1. При выполнении операции хирург использует аподактильный метод техники хирургического вмешательства. Объясните сущность этого метода. Какие преимущества и недостатки имеет аподактильный метод?

Эталон ответа.

Аподактильный метод – выполнение большинства манипуляций в ране инструментами без прикосновения к объекту операции руками.

Преимущества: повышение асептичности, использование таких приемов при микрохирургических операциях, а также в глубине небольших ран (при операциях на открытых полостях сердца, при доступах к глубоко расположенным структурам головного мозга).

Недостаток: технические трудности операции.

2.2.2. Критерии и шкала оценки.

Код компетенции	86-100 баллов	71-85 баллов	56-70 баллов	менее 56 баллов
ОПК-4	<u>Умеет самостоятельно и без ошибок</u> пользоваться необходимой медицинской аппаратурой (профстандарт); пользоваться общим и некоторым специальным хирургическим инструментарием; выполнять на биологическом учебном материале отдельные хирургические приёмы.	<u>Умеет самостоятельно</u> пользоваться необходимой медицинской аппаратурой (профстандарт); пользоваться общим и некоторым специальным хирургическим инструментарием; выполнять на биологическом учебном материале отдельные хирургические приёмы, <u>но совершает отдельные ошибки</u>	<u>Умеет под руководством преподавателя</u> пользоваться необходимой медицинской аппаратурой (профстандарт); пользоваться общим и некоторым специальным хирургическим инструментарием; выполнять на биологическом учебном материале отдельные хирургические приёмы.	<u>Не умеет, не способен</u> пользоваться необходимой медицинской аппаратурой (профстандарт); пользоваться общим и некоторым специальным хирургическим инструментарием; выполнять на биологическом учебном материале отдельные хирургические приёмы. .
	<u>Владеет уверенно, правильно и самостоятельно</u> навыком набора инструментов для первичной хирургической обработки ран; навыком послойного рассечения мягких тканей; навыком расслоения мышц;	<u>Владеет правильно и самостоятельно</u> навыком набора инструментов для первичной хирургической обработки ран; навыком послойного рассечения мягких тканей; навыком расслоения мышц;	<u>Владеет под руководством преподавателя</u> навыком набора инструментов для первичной хирургической обработки ран; навыком послойного рассечения мягких тканей; навыком расслоения мышц;	<u>Не владеет</u> навыком набора инструментов для первичной хирургической обработки ран; навыком послойного рассечения мягких тканей; навыком расслоения мышц; навыком перевязать кровеносный сосуд; навыком завязать простой узел;

	навыком перевязать кровеносный сосуд; навыком завязать простой узел; навыком завязать морской узел; навыком ушить рану желудочно-кишечного тракта; послойно ушить рану мягких тканей; навыком сопоставить края кожи; навыком выполнить кожный шов; навыком снять кожные швы; навыком вставить нитку в хирургическую иглу: навыком вставить хирургическую иглу в иглодержатель.	навыком перевязать кровеносный сосуд; навыком завязать простой узел; навыком завязать морской узел; навыком ушить рану желудочно-кишечного тракта; послойно ушить рану мягких тканей; навыком сопоставить края кожи; навыком выполнить кожный шов; навыком снять кожные швы; навыком вставить нитку в хирургическую иглу: навыком вставить хирургическую иглу в иглодержатель, <u>но совершает отдельные ошибки.</u>	навыком перевязать кровеносный сосуд; навыком завязать простой узел; навыком завязать морской узел; навыком ушить рану желудочно-кишечного тракта; послойно ушить рану мягких тканей; навыком сопоставить края кожи; навыком выполнить кожный шов; навыком снять кожные швы; навыком вставить нитку в хирургическую иглу: навыком вставить хирургическую иглу в иглодержатель.	навыком завязать морской узел; навыком ушить рану желудочно-кишечного тракта; послойно ушить рану мягких тканей; навыком сопоставить края кожи; навыком выполнить кожный шов; навыком снять кожные швы; навыком вставить нитку в хирургическую иглу: навыком вставить хирургическую иглу в иглодержатель.
ОПК-5	<u>Умеет самостоятельно и без ошибок</u> прогнозировать пути и опасности распространения патологических процессов в организме человека с учетом топографо-анатомических взаимоотношений в органах и тканях; объяснить сущность и основные этапы хирургических операций, выполняемых при патологических процессах в организме человека; использовать знания по	<u>Умеет</u> самостоятельно прогнозировать пути и опасности распространения патологических процессов в организме человека с учетом топографо-анатомических взаимоотношений в органах и тканях; объяснить сущность и основные этапы хирургических операций, выполняемых при патологических процессах в организме человека; использовать знания по топографической	<u>Умеет</u> под руководством преподавателя прогнозировать пути и опасности распространения патологических процессов в организме человека с учетом топографо-анатомических взаимоотношений в органах и тканях; объяснить сущность и основные этапы хирургических операций, выполняемых при патологических процессах в организме человека; использовать знания по	<u>Умеет</u> не способен прогнозировать пути и опасности распространения патологических процессов в организме человека с учетом топографо-анатомических взаимоотношений в органах и тканях; объяснить сущность и основные этапы хирургических операций, выполняемых при патологических процессах в организме человека; использовать знания по топографической анатомии для обоснования

	топографической анатомии для обоснования диагноза, выбора рационального доступа, способа хирургического вмешательства, предупреждения осложнений, обусловленных возрастными и топографо-анатомическими особенностями области	анатомии для обоснования диагноза, выбора рационального доступа, способа хирургического вмешательства, предупреждения осложнений, обусловленных возрастными и топографо-анатомическими особенностями области, <u>но совершает отдельные ошибки.</u>	топографической анатомии для обоснования диагноза, выбора рационального доступа, способа хирургического вмешательства, предупреждения осложнений, обусловленных возрастными и топографо-анатомическими особенностями области.	диагноза, выбора рационального доступа, способа хирургического вмешательства, предупреждения осложнений, обусловленных возрастными и топографо-анатомическими особенностями области.
	<u>Владеет самостоятельно и без ошибок</u> медицинской терминологией хирургической коррекции патологических процессов в организме человека; навыком пальпации основных поверхностно расположенных артерий и находить места их пальцевого прижатия при кровотечениях.	<u>Владеет самостоятельно</u> медицинской терминологией хирургической коррекции патологических процессов в организме человека; навыком пальпации основных поверхностно расположенных артерий и находить места их пальцевого прижатия при кровотечениях, <u>но совершает отдельные ошибки</u>	<u>Владеет под руководством преподавателя</u> медицинской терминологией хирургической коррекции патологических процессов в организме человека; навыком пальпации основных поверхностно расположенных артерий и находить места их пальцевого прижатия при кровотечениях.	<u>Не владеет</u> медицинской терминологией хирургической коррекции патологических процессов в организме человека; навыком пальпации основных поверхностно расположенных артерий и находить места их пальцевого прижатия при кровотечениях.

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания.

С помощью практико-ориентированных заданий оценивается освоение обучающимися практических умений и опыта (владений), включенных в Книгу учета практической подготовки. Обучающемуся необходимо продемонстрировать практические умения (не менее двух) из указанной Книги в соответствии с уровнем его освоения, а также опыта (владения).

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

Получение положительной оценки за тест («выполнено») является допуском ко второму этапу – устному экзамену. В случае получения неудовлетворительной оценки студент должен пересдать тест на положительную оценку.

2.3. Оценочное средство: экзаменационный билет.

2.3.1. Содержание.

Пример экзаменационного билета.

1. Группы и виды хирургического инструментария. Классификация по основному функциональному назначению. Правила пользования хирургическими инструментами.
2. Топография поджелудочной железы. Хирургические доступы к поджелудочной железе.
3. Топография бедра. Приводящий канал. Проекция на поверхность кожи бедренной артерии (линия Кена).
4. Задача.

2.3.2. Критерии и шкала оценки.

Код компетенции	86-100 баллов	71-85 баллов	56-70 баллов	менее 56 баллов
ОПК-4	<u>Умеет самостоятельно и без ошибок</u> пользоваться необходимой медицинской аппаратурой (профстандарт); пользоваться общим и некоторым специальным хирургическим инструментарием; выполнять на биологическом учебном материале отдельные хирургические приёмы.	<u>Умеет самостоятельно с отдельными незначительными ошибками</u> пользоваться необходимой медицинской аппаратурой (профстандарт); пользоваться общим и некоторым специальным хирургическим инструментарием; выполнять на биологическом учебном материале отдельные хирургические приёмы.	<u>Умеет самостоятельно с грубыми ошибками</u> пользоваться необходимой медицинской аппаратурой (профстандарт); пользоваться общим и некоторым специальным хирургическим инструментарием; выполнять на биологическом учебном материале отдельные хирургические приёмы.	<u>Не умеет</u> пользоваться необходимой медицинской аппаратурой (профстандарт); пользоваться общим и некоторым специальным хирургическим инструментарием; выполнять на биологическом учебном материале отдельные хирургические приёмы.
	<u>Владеет уверенно, правильно и самостоятельно</u> навыком набора инструментов для первичной хирургической обработки ран;	<u>Владеет самостоятельно с отдельными незначительными ошибками</u> навыком набора инструментов для первичной хирургической обработки ран;	<u>Владеет самостоятельно с грубыми ошибками</u> навыком набора инструментов для первичной хирургической обработки ран;	<u>Не владеет</u> навыком набора инструментов для первичной хирургической обработки ран; навыком послойного рассечения мягких тканей;

	навыком послойного рассечения мягких тканей; навыком расслоения мышц; навыком перевязать кровеносный сосуд; навыком завязать простой узел; навыком завязать морской узел; навыком ушить рану желудочно-кишечного тракта; послойно ушить рану мягких тканей; навыком сопоставить края кожи; навыком выполнить кожный шов; навыком снять кожные швы; навыком вставить нитку в хирургическую иглу: навыком вставить хирургическую иглу в иглодержатель	навыком послойного рассечения мягких тканей; навыком расслоения мышц; навыком перевязать кровеносный сосуд; навыком завязать простой узел; навыком завязать морской узел; навыком ушить рану желудочно-кишечного тракта; послойно ушить рану мягких тканей; навыком сопоставить края кожи; навыком выполнить кожный шов; навыком снять кожные швы; навыком вставить нитку в хирургическую иглу: навыком вставить хирургическую иглу в иглодержатель.	навыком послойного рассечения мягких тканей; навыком расслоения мышц; навыком перевязать кровеносный сосуд; навыком завязать простой узел; навыком завязать морской узел; навыком ушить рану желудочно-кишечного тракта; послойно ушить рану мягких тканей; навыком сопоставить края кожи; навыком выполнить кожный шов; навыком снять кожные швы; навыком вставить нитку в хирургическую иглу: навыком вставить хирургическую иглу в иглодержатель.	навыком расслоения мышц; навыком перевязать кровеносный сосуд; навыком завязать простой узел; навыком завязать морской узел; навыком ушить рану желудочно-кишечного тракта; послойно ушить рану мягких тканей; навыком сопоставить края кожи; навыком выполнить кожный шов; навыком снять кожные швы; навыком вставить нитку в хирургическую иглу: навыком вставить хирургическую иглу в иглодержатель
	<u>Умеет</u> <u>самостоятельно и без ошибок</u> прогнозировать пути и опасности распространения патологических процессов в организме человека с учетом топографо-анатомических взаимоотношений в органах и тканях; объяснить сущность и основные этапы хирургических операций, выполняемых при	<u>Умеет</u> <u>самостоятельно с отдельными незначительными ошибками</u> прогнозировать пути и опасности распространения патологических процессов в организме человека с учетом топографо-анатомических взаимоотношений в органах и тканях; объяснить сущность и основные этапы хирургических операций,	<u>Умеет</u> <u>самостоятельно с грубыми ошибками</u> прогнозировать пути и опасности распространения патологических процессов в организме человека с учетом топографо-анатомических взаимоотношений в органах и тканях; объяснить сущность и основные этапы хирургических операций,	<u>Не умеет</u> прогнозировать пути и опасности распространения патологических процессов в организме человека с учетом топографо-анатомических взаимоотношений в органах и тканях; объяснить сущность и основные этапы хирургических операций, выполняемых при патологических

	патологических процессах в организме человека; использовать знания по топографической анатомии для обоснования диагноза, выбора рационального доступа, способа хирургического вмешательства, предупреждения осложнений, обусловленных возрастными и топографо-анатомическими особенностями области.	выполняемых при патологических процессах в организме человека; использовать знания по топографической анатомии для обоснования диагноза, выбора рационального доступа, способа хирургического вмешательства, предупреждения осложнений, обусловленных возрастными и топографо-анатомическими особенностями области.	выполняемых при патологических процессах в организме человека; использовать знания по топографической анатомии для обоснования диагноза, выбора рационального доступа, способа хирургического вмешательства, предупреждения осложнений, обусловленных возрастными и топографо-анатомическими особенностями области.	процессах в организме человека; использовать знания по топографической анатомии для обоснования диагноза, выбора рационального доступа, способа хирургического вмешательства, предупреждения осложнений, обусловленных возрастными и топографо-анатомическими особенностями области.
ОПК-5	<u>Владеет самостоятельно и без ошибок</u> медицинской терминологией хирургической коррекции патологических процессов в организме человека; навыком пальпации основных поверхностно расположенных артерий и находить места их пальцевого прижатия при кровотечениях	<u>Владеет самостоятельно с отдельными незначительными ошибками</u> медицинской терминологией хирургической коррекции патологических процессов в организме человека; навыком пальпации основных поверхностно расположенных артерий и находить места их пальцевого прижатия при кровотечениях	<u>Владеет самостоятельно с грубыми ошибками</u> медицинской терминологией хирургической коррекции патологических процессов в организме человека; навыком пальпации основных поверхностно расположенных артерий и находить места их пальцевого прижатия при кровотечениях	<u>Не владеет</u> медицинской терминологией хирургической коррекции патологических процессов в организме человека; навыком пальпации основных поверхностно расположенных артерий и находить места их пальцевого прижатия при кровотечениях.

2.3.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания.

Экзамен является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических умений, опыта (владений) по дисциплине.

Условием допуска обучающегося к экзамену является полное выполнение учебного плана данной дисциплины.

Экзамен по дисциплине топографическая анатомия и оперативная хирургия комбинированный, осуществляться поэтапно.

I. Тестовый контроль знаний.

Осуществляется на последнем занятии в виде тестирования по всем разделам дисциплины. Данный этап считается выполненным при условии положительных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий.

II. Проверка практических умений.

Оценивается освоение студентом практических умений по дисциплине.

III. Устное собеседование по билету, содержащему вопросы программы.

Оценочным средством на экзамене является экзаменационный билет. Он состоит из трех теоретических вопросов и задачи, включающих как разделы топографической анатомии, так и оперативной хирургии. По результатам трех этапов выставляется оценка за экзамен

3.2. Критерии получения студентом оценки за экзамен по дисциплине.

Итоговая оценка по учебной дисциплине определяется с учетом текущей успеваемости (как средняя арифметическая двух оценок: оценки текущей успеваемости и оценки за экзамен).

Итоговая оценка знаний студентов по учебной дисциплине осуществляется по 4-х балльной системе: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Обязательным условием получения положительной итоговой оценки по учебной дисциплине является положительная оценка за экзамен.

Критериями итоговой оценки по учебной дисциплине являются:

«отлично» – средний балл 86-100;

«хорошо» – средний балл 71-85;

«удовлетворительно» – средний балл 56-70.

Система оценок обучающихся в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5

Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки к раскрытию понятий, употреблению терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-

Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	В журнал не ставится

Поощрительные баллы по предмету:

выступление с докладом на заседании НСК кафедры (+2 балла);

выступление с докладом на неделе науки (+3 балла);

призер недели науки (+ 5 баллов);

продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5 баллов);

участник предметной олимпиады кафедры (+1 балл);

победитель предметной олимпиады кафедры (+ 3 балла).

«Штрафные» баллы по предмету:

пропуск лекции по неуважительной причине (- 2 балла);

пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла);

не ликвидация академической задолженности до конца семестра (- 5 баллов); опоздание на занятия (-1 балл).

Автор-составитель: к.м.н., доцент Кодина Т.В.

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра гуманитарных наук

**Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине**

«Основы Российской государственности»

Уровень образования:	высшее образование - специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки (специальность):	31.05.01 Лечебное дело
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	очная
Срок освоения образовательной программы:	6 лет

2023 г.

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина.

Код	Наименование компетенции	Наименование индикатора компетенции	Этапы формирования
УК-5	Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия.	Знает: ИУК-5.1. Основные категории философии, законы исторического развития, основы межкультурной коммуникации; основные концепции взаимодействия людей в организации. Умеет: ИУК-5.2. Грамотно, доступно излагать профессиональную информацию в процессе межкультурного взаимодействия; соблюдать этические нормы и права человека; анализировать особенности социального взаимодействия с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей. Владеет: ИУК-5.3. Навыками продуктивного взаимодействия в профессиональной среде с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей; преодоления коммуникативных, образовательных, этнических, конфессиональных и других барьеров в процессе межкультурного взаимодействия.	I семестр

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
1.	УК-5	ИУК 5.1. Знает: фундаментальные достижения, изобретения, открытия и свершения, связанные с развитием русской земли и российской цивилизации, представлять их в актуальной и значимой перспективе; особенности современной политической организации российского общества, каузальную природу и специфику его актуальной трансформации, ценностное обеспечение традиционных	1) Комплект тестовых заданий. 2) Комплект практико-ориентированных заданий (перечень тем докладов).	Зачёт, 1 семестр

		институциональных решений и особую поливариантность взаимоотношений российского государства и общества в федеративном измерении; фундаментальные ценностные принципы российской цивилизации (такие как многообразие, суверенность, согласие, доверие и созидание), а также перспективные ценностные ориентиры российского цивилизационного развития (такие как стабильность, миссия, ответственность и справедливость). ИУК 5.2. Умеет: адекватно воспринимать актуальные социальные и культурные различий, уважительно и бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям; находить и использовать необходимую для саморазвития и взаимодействия с другими людьми информацию о культурных особенностях и традициях различных социальных групп; проявлять в своём поведении уважительное отношение к историческому наследию и социокультурным традициям различных социальных групп, опирающееся на знание этапов исторического развития России в контексте мировой истории и культурных традиций мира. ИУК 5.3. Владеет: навыками осознанного выбора ценностных ориентиров и гражданской позиции; навыками аргументированного обсуждения и решения проблем мировоззренческого, общественного и личностного характера; развитым чувством гражданственности и патриотизма, навыками самостоятельного критического мышления.		
--	--	--	--	--

2. Оценочные материалы

2.1. Комплект тестовых заданий.

2.1.1. Содержание

Итоговый тест содержит 20 заданий на компетенцию УК-5.

Каждое задание имеет 4 варианта ответа, необходимо выбрать один правильный.

Пример:

Выберите один правильный ответ.

Вопрос 1

Действующая Конституция Российской Федерации была принята...

А) ...в 2020 году

В) ...в 1993 году

Б) ... в 2000 году

Г) ...в 1995 году

Вопрос 2

Этап «цветущей сложности» в цивилизационном развитии выделял...

А) ...Константин Леонтьев

В) ...Уильям Макнил

Б) ... Арнольд Тойнби

Г) ...Вадим Цымбурский

Вопрос 3

Какой (какие) из этих органов государственной власти РФ не входит (не входят) ни в одну из её ветвей?

А) Счетная Палата

В) Совет Федерации

Б) Федеральное агентство по делам молодёжи

Г) Президент

Вопрос 4

«Система мероприятий и инструментов государственной политики, обеспечивающих в рамках реализации ключевых государственных функций достижение приоритетов и целей государственной политики в сфере социально-экономического развития и безопасности» - это...

А) ...закон

В) ...государственная программа

Б) ... государственный бюджет

Г) ...местное самоуправление Документ зарегистрирован

2.1.2. Критерии и шкала оценки

0-55% правильных ответов	менее 56 баллов	«неудовлетворительно»
56-70% правильных ответов	56-70 баллов	«удовлетворительно»
71-85 % правильных ответов	71-85 баллов	«хорошо»
86-100% правильных ответов	86-100 баллов	«отлично»

Результаты тестирования оценивается как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Тестовый контроль знаний проводится на последнем занятии по дисциплине. Комплект тестовых заданий включает 2 варианта, по 20 вопросов в каждом варианте. Продолжительность тестирования –30 минут.

Результаты тестирования оценивается как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

При неудовлетворительном результате тестирования студент должен пересдать тест до положительного результата.

2.2. Оценочные материалы: комплект практико-ориентированных заданий.

Для оценки практических умений, опыта (владений) имеются практико-ориентированные задания (темы докладов).

2.2.1. Содержание

Доклад – продукт самостоятельной работы студента, представляющий собой краткое изложение основных положений книги, источника, учения или научной проблемы в письменном виде или в форме публичного доклада.

Данное средство контроля сформированности компетенции активизирует самостоятельную работу студента. Даёт возможность оценить умение пользоваться информационными ресурсами и находить необходимую литературу; умение ставить исследовательские задачи и определять пути их решения; умение анализировать, владение навыком обобщать, устанавливать закономерности и причинно-следственные связи исторического процесса; навыки публичного выступления по результатам проделанной работы; навыки морально-этической аргументации; умение вести дискуссию. Доклад помогает расширить и углубить знания студентов по конкретной проблеме.

Количество тем докладов для проверки практических навыков 20. Данный вид задания на УК-5.

Пример: Исторические особенности формирования российской цивилизации. (УК-5).

Задание:

1. Правильно сформулировать название доклада.
2. Указать актуальности темы.
3. Дать характеристику историографического обзора.
4. Постановить цель и задачи исследования.
5. Раскрыть цель (тему) доклада.
6. Не должно быть перегруженности информацией.
7. Сделать выводы.
8. Материал должен быть изложен доступным языком (чётко, ясно, громко и эмоционально при устном выступлении).
9. При устном выступлении должен быть соблюден регламент.

2.2.2. Критерии и шкала оценки

Компетенция	Высокий уровень (86-100 баллов)	Средний уровень (71-85 баллов)	Низкий уровень (56-70 баллов)	Менее 56 баллов
УК - 5	Умеет <u>Самостоятельно и без ошибок</u> адекватно воспринимать актуальные социальные и культурные различий, уважительно и	Умеет <u>Самостоятельно</u> адекватно воспринимать актуальные социальные и культурные различий, уважительно и бережно	Умеет <u>Под руководством преподавателя</u> адекватно воспринимать актуальные социальные и культурные различий, уважительно и	Умеет <u>Не может</u> адекватно воспринимать актуальные социальные и культурные различий, уважительно и бережно относиться к историческому

бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям; находить и использовать необходимую для саморазвития и взаимодействия с другими людьми информацию о культурных особенностях и традициях различных социальных групп; проявлять в своём поведении уважительное отношение к историческому наследию и социокультурным традициям различных социальных групп, опирающееся на знание этапов исторического развития России в контексте мировой истории и культурных традиций мира.	относиться к историческому наследию и культурным традициям; находить и использовать необходимую для саморазвития и взаимодействия с другими людьми информацию о культурных особенностях и традициях различных социальных групп; проявлять в своём поведении уважительное отношение к историческому наследию и социокультурным традициям различных социальных групп, опирающееся на знание этапов исторического развития России в контексте мировой истории и культурных традиций мира, <u>но допускает отдельные ошибки</u>	бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям; находить и использовать необходимую для саморазвития и взаимодействия с другими людьми информацию о культурных особенностях и традициях различных социальных групп; проявлять в своём поведении уважительное отношение к историческому наследию и социокультурным традициям различных социальных групп, опирающееся на знание этапов исторического развития России в контексте мировой истории и культурных традиций мира.	наследию и культурным традициям; находить и использовать необходимую для саморазвития и взаимодействия с другими людьми информацию о культурных особенностях и традициях различных социальных групп; проявлять в своём поведении уважительное отношение к историческому наследию и социокультурным традициям различных социальных групп, опирающееся на знание этапов исторического развития России в контексте мировой истории и культурных традиций мира.
Владеет <u>Уверенно, правильно, самостоятельно</u> навыками осознанного выбора ценностных ориентиров и гражданской позиции; навыками аргументированного обсуждения и решения проблем мировоззренческо-	Владеет <u>Правильно и самостоятельно</u> навыками осознанного выбора ценностных ориентиров и гражданской позиции; навыками аргументированного обсуждения и решения проблем мировоззренче-	Владеет <u>Самостоятельно</u> навыками осознанного выбора ценностных ориентиров и гражданской позиции; навыками аргументированного обсуждения и решения проблем мировоззренческого, обществен-	Владеет <u>Не способен</u> пользоваться навыками осознанного выбора ценностных ориентиров и гражданской позиции; навыками аргументированного обсуждения и решения проблем мировоззренческого, об-

го, общественного и личностного характера; развитым чувством гражданственности и патриотизма, навыками самостоятельного критического мышления.	ского, общественного и личностного характера; развитым чувством гражданственности и патриотизма, навыками самостоятельного критического мышления.	ного и личностного характера; развитым чувством гражданственности и патриотизма, навыками самостоятельного критического мышления, <u>но совершает отдельные ошибки</u>	щественного и личностного характера; развитым чувством гражданственности и патриотизма, навыками самостоятельного критического мышления.
--	---	--	--

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

Система оценок обучающихся

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован,	80-76	4

логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.		
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	в журнал не ставится
Отсутствие на занятии (н/б)	0	

Поощрительные баллы по предмету:

Выступление с докладом на заседании НСК кафедры (+2 балла)

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла)

Призер недели науки (+ 5 баллов)

Продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5 баллов)

Участник предметной олимпиады кафедры (+1 балл)

Победитель предметной олимпиады кафедры (+ 3 балла)

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 2 балла)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

Неликвидация академической задолженности до конца семестра (- 5 баллов).

Опоздание на занятия (-1 балл)

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Время представления доклада занимает 5-7 минут. 3 минуты даётся на обсуждение проблемы затронутой докладчиком и 1-2 минуты на отзыв. Отзыв на доклад даёт либо отдельный студент, либо группа в целом по следующему плану:

1. Внимательно прочитайте (выслушайте) рецензируемый доклад.
2. Укажите название доклада. Правильность, на Ваш взгляд, указанного заголовка.
3. Укажите его тему (о чём в нём рассказывается) и главную мысль (цель).
4. Раскрывается ли цель доклада, поставленная автором.
5. Ваша общая оценка прочитанного (услышанного) доклада.
6. Правильность оформления.
7. Высказывайте своё мнение, рассуждайте, анализируйте, не подменяйте оценку пересказом содержания.

В отзыве также оцениваются вышеуказанные критерии.

Обратите внимание! Так как объём представляемого студентом доклада, из-за недостатка времени, невелик, то не следует требовать с него использование большого количества научно-исследовательской литературы.

С помощью доклада оценивается освоение обучающимися практических умений и опыта (владений). Обучающемуся необходимо продемонстрировать практические умения (не менее двух).

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

3. Критерии получения студентом зачета

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических умений, опыта (владений) по дисциплине.

Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана данной дисциплины.

Зачет осуществляется в два этапа:

I. Тестовый контроль знаний.

II. Проверка практических умений, опыта (владений).

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Результаты сдачи зачета оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».

Автор-составитель: кандидат исторических наук Кокшаров А.В.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения,
информатики и истории медицины

Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине
«Общественное здоровье и здравоохранение»

Уровень образования:	высшее образование - специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	<i>31.05.01 Лечебное дело</i>
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Форма обучения:	<i>очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	<i>6 лет</i>

2023 г.

1. Паспорт оценочных и методических материалов по дисциплине
1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
УК 3 Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели	ИУК 3.1 Знает: проблемы подбора эффективной команды; основные условия эффективной командной работы; основы стратегического управления человеческими ресурсами; нормативные правовые акты, касающиеся организации и осуществления профессиональной деятельности; модели организационного поведения, факторы формирования организационных отношений; стратегии и принципы командной работы, основные характеристики организационного климата и взаимодействия людей в организации.	8,9 семестр
ОПК 9 Способен реализовывать принципы менеджмента качества в профессиональной деятельности	ИОПК 9.1 Знает: основные понятия системы менеджмента качества медицинской организации; требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской ИОПК 9.2 Умеет: проводить анализ качества оказания медицинской помощи; обеспечивать внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности; организовывать работу и осуществлять контроль над выполнением должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала. ИОПК 9.3 Владет навыками проведения работы по обеспечению внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи и безопасности медицинской деятельности	8,9 семестр
ОПК 10 Способен понимать принципы работы современных информационных технологий и использовать их для решения задач профессиональной деятельности	ИОПК 10.1 Знает принципы работы современных информационных технологий; возможности справочно-информационных систем и профессиональных баз данных; методику поиска информации; основы справочно-информационных систем и профессиональных баз данных; методику поиска информации; основы информационной безопасности в профессиональной деятельности. ИОПК 10.2 Умеет: применять современные информационные технологии для решения задач профессиональной деятельности; осуществлять эффективный поиск информации, необходимой для решения задач	8,9 семестр

	профессиональной деятельности с использованием справочных систем и профессиональных баз данных; использовать современные информационные технологии в профессиональной деятельности с учетом основных требований информационной безопасности ИОПК 10.3 Владеет навыками; использования современных информационных технологий, применения специального программного обеспечения и автоматизированных информационных систем для решения стандартных задач профессиональной деятельности с учетом основных требований информационной безопасности.	
ОПК 6 Способен и готов к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и работе в составе врачебной комиссии, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности, подготовке необходимой медицинской документации для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы	ИОПК 6 Знает 6.1 Порядок экспертизы временной нетрудоспособности и признаки временной нетрудоспособности пациента 6.2. порядок направления пациента на медико-социальную экспертизу 6.3. Признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами 6.4. Правила оформления и выдачи медицинских документов при направлении пациентов для оказания специализированной медицинской помощи, на санаторно-курортное лечение, на медико-социальную экспертизу Умеет 6.5. Определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами 6.6. Методами проведения экспертизы временной нетрудоспособности при работе в составе врачебной комиссии, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности 6.7. Подготовкой необходимой медицинской документации для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы 6.8. Алгоритмом направления пациента, имеющего стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, на медико-социальную экспертизу	8,9 семестр
ПК 11 Способен и готов к составлению	ИПК 11 Знает	8,9 семестр

плана работы и отчета о своей работе, оформлению паспорта врачебного (терапевтического) участка, проведению анализа показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для характеристики здоровья прикрепленного населения	11.1. <u>Законодательство</u> Российской Федерации в сфере охраны здоровья, нормативно-правовые акты и иные документы, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников 11.2. Медико-статистические показатели заболеваемости, инвалидности и смертности, характеризующие здоровье прикрепленного населения, порядок их вычисления и оценки Умеет 11.3. Составлять план работы и отчет о своей работе, оформлять паспорт врачебного (терапевтического) участка 11.4. Анализировать данные официальной статистической отчетности, включая формы федерального и отраслевого статистического наблюдения 11.5. Работать с персональными данными пациентов и сведениями, составляющими врачебную тайну 11.6. Проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для оценки здоровья прикрепленного населения Владеет 11.7. Методиками составления плана работы и отчета о своей работе, оформление паспорта врачебного (терапевтического) участка 11.8. Методиками проведения анализа показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для характеристики здоровья прикрепленного населения	
ПК3 Способен и готов контролировать выполнение должностных обязанностей медицинской сестрой участковой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками, обеспечивать внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности	ИПК 13 Знает 13.1. Организацию медицинской помощи в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь амбулаторно, в том числе на дому при вызове медицинского работника 13.2. Систему контроля выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками Умеет 13.3. Контролировать выполнение должностных обязанностей медицинской сестрой участковой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками Владеет 13.4. Методами контроля выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками	8,9 семестр

	13.5. Методами обеспечения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей	
--	--	--

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
1	УК 3	ИУК-3.1 Знать: принципы, стили и методы управления организацией, нормативные правовые акты, касающиеся организации и осуществления профессиональной деятельности.	Комплекты 1. тестовых заданий 2. практико-ориентированных задач 3. экзаменационных билетов	Экзамен, IX семестр
2	ОПК 9	ИОПК - 9.1 Знать: основные понятия системы обеспечения качества медицинской помощи, характеристики качества медицинской помощи, виды экспертизы качества медицинской помощи, ее уровни, этапы		
3		ИОПК -9.2 Уметь: рассчитывать и анализировать комплексную оценку деятельности ЛПУ.		
4	.	ИОПУ -9.3 Владеть: навыками расчета уровня качества, коэффициента достижения результата, интегрального показателя эффективности, качества структуры кадров и материально-технической базы ЛПУ.		
5	ОПК 10	ИОПК- 10.1 Знать: технологию использования медицинских информационных систем различных классов в здравоохранении информационно-справочные, консультативно-диагностические, приборно-компьютерные, автоматизированное место врача.		
6		ИОПК-10.2 Уметь: использовать информационные технологии с учетом требований информационной безопасности в практике врача (ведение электронной истории болезни		
	.	ИОПК-10.3.		

		Владеть: навыками поиска медицинской информации в медицинских базах данных и в сети интернет.		
	ПК 6	ИПК 6.1 Знать: -классификацию нетрудоспособности, -нормативно-правовые акты, регулирующие экспертизу временной нетрудоспособности, -документы, удостоверяющие временную нетрудоспособности и их функции		
		ИПК 6.2. Знать порядок направления пациента на медико-социальную экспертизу		
		ИПК 6.3. Знать признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами		
		ИПК 6.4 Знать порядок выдачи листка нетрудоспособности при заболевании, профессиональном заболевании и травме, -порядок направления на медико-социальную экспертизу и переосвидетельствование		
		ИПК 6.5. Уметь: Определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами оценить необходимость и сроки выдачи листка нетрудоспособности; оформить больничный лист.		
	.	ИПК.6.6 Владеть: методами проведения экспертизы временной нетрудоспособности при работе в составе врачебной комиссии, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности		
	.	ИПК6.7 Владеть подготовкой необходимой медицинской документации для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы		
	.	ИПК6.8		

		Владеть алгоритмом направления пациента, имеющего стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, на медико-социальную экспертизу		
	ПК 11	ИПК 11.1 Знать: <u>Законодательство</u> Российской Федерации в сфере охраны здоровья, нормативно-правовые акты и иные документы, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников;		
	.	ИПК 11.2 Знать основные группы показателей, характеризующие здоровье населения, в том числе медико-статистические показатели заболеваемости, инвалидности и смертности, правила их расчета и оценки		
	.	ИПК 11.3 Уметь оформлять паспорт участка, составлять примерный план работы врача-терапевта участкового в соответствии с основными разделами его работы, количественными и качественными показателями,		
		ИПК 11.4. Уметь рассчитывать и анализировать статистические показатели, характеризующие деятельность врача-терапевта участкового; анализировать данные официальной статистической отчетности, включая формы федерального и отраслевого статистического наблюдения		
		ИПК 11.5. Уметь работать с персональными данными пациентов и сведениями, составляющими врачебную тайну		
		ИПК 11.6. Уметь проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для оценки здоровья прикрепленного населения.		
		ИПК 11.7. Владеть:		

		методиками составления плана работы и отчета о своей работе, оформление паспорта врачебного (терапевтического) участка; методикой проведения анализа показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для характеристики здоровья прикрепленного контингента		
	ПК 13	ИПК 13.1 Знать организацию медицинской помощи в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь амбулаторно, в том числе на дому при вызове медицинского работника		
		ИПК 13.2 Знать систему контроля выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками		
		ИПК 13.3 Уметь контролировать выполнение должностных обязанностей медицинской сестрой участковой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками		
		ИПК 13.4 Владеть методами контроля выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками		
		ИПК 13.5 Владеть методами обеспечения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей		

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство – комплект тестовых заданий включает в себя 200 тестовых заданий (УК 3 – 30 шт., ОПК 9 – 30 шт., ОПК 10 - 34 шт., ПК 6 – 33 шт., ПК 11 – 34 шт., ПК 13 – 39 шт.)

2.1.1. Вариант тестовых заданий с инструкцией по выполнению для студентов, эталонами ответов и оценочными рубриками для каждого задания:

ВЫБЕРИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

УК-3 Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели

1. СТИЛЬ УПРАВЛЕНИЯ, ПРИЗНАННЫЙ ОПТИМАЛЬНЫМ ДЛЯ РУКОВОДИТЕЛЯ В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ:

- А. динамичный
- Б. либеральный
- В. авторитарный
- Г. демократический

ОПК-9

Способен реализовывать принципы менеджмента качества в профессиональной деятельности

2. ОСНОВНЫЕ КОМПОНЕНТЫ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ:

- А. качество структур, качество технологий, качество результата;
- Б. проведение испытаний, измерений, экспертиз;
- В. медико-демографические показатели, заболеваемость, физическое развитие;
- Г. гигиеническое воспитание, обучение населения, пропаганда здорового образа жизни

ОПК-10

Способен понимать принципы работы современных информационных технологий и использовать их для решения задач профессиональной деятельности.

3. ИНФОРМАЦИОННЫЕ СИСТЕМЫ, ОТНОСЯЩИЕСЯ К БАЗОВОМУ (КЛИНИЧЕСКОМУ УРОВНЮ):

- А. автоматизированное рабочее место врача
- Б. банки информации медицинских служб
- В. информационные системы ЛПУ
- Г. систематические медицинские информационные системы

ПК-6	Способен и готов к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и работе в составе врачебной комиссии, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности, подготовке необходимой медицинской документации для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы
------	--

4. ДОКУМЕНТОМ, УДОСТОВЕРЯЮЩИМ ВРЕМЕННУЮ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ, ЯВЛЯЕТСЯ:

- 1. листок нетрудоспособности
- 2. уч. форма 025-2\у
- 3. уч. форма 090\у
- 4. уч. форма 066\у

ПК – 11

Способен и готов к составлению плана работы и отчета о своей работе, оформлению паспорта врачебного (терапевтического) участка, проведению анализа показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для характеристики здоровья прикрепленного населения

5. ДАННЫЕ О ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ПРИМЕНЯЮТСЯ ДЛЯ:

1. комплексной оценки общественного здоровья
2. оценки эффективности использования коечного фонда стационара
3. оценки качества работы лабораторной службы
4. оценки удовлетворенности пациентов медицинской помощью

ПК -13

Способен и готов контролировать выполнение должностных обязанностей медицинской сестрой участковой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками, обеспечивать внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности

6. ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ ДИСЦИПЛИНАРНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ЯВЛЯЮТСЯ:

- А. нарушение правил внутреннего трудового распорядка;**
Б. незаконное занятие народной медицинской,
В. незаконный оборот наркотических средств,
Г. умышленное причинение тяжкого вреда здоровью.

Ответы на тесты:

- 1) А
- 2) А
- 3) А
- 4) А
- 5) А
- 6) А

2.1.2. Критерии и шкала оценки

оценка «отлично» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 95% вопросов
оценка «хорошо» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 85% вопросов
оценка «удовлетворительно» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 75% вопросов
оценка «неудовлетворительно» выставляется при правильном ответе менее, чем на 75% вопросов

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

Тестирование проводится на заключительном занятии IX семестра. Имеется 4 варианта тестов по 50 вопросов. Продолжительность тестирования – 60 минут. На каждый вопрос необходимо дать один правильный ответ, каждый правильный ответ оценивается в один балл. Получение положительной оценки за тест является допуском ко второму этапу – устному экзамену. В случае получения неудовлетворительной оценки студент должен пересдать тест на положительную оценку. График отработок теста вывешивается на кафедре заранее.

2.2. Практико-ориентированные задания

ОПК-9

Способен реализовывать принципы менеджмента качества в профессиональной деятельности

Задача 1

Больной А., 32 лет. Диагноз: острая пневмония правого легкого. Выполнены следующие диагностические процедуры: общий анализ крови при поступлении и при выписке; до и после окончания курса лечения микроскопия мазка мокроты, окрашенного по Грамму; общий анализ мокроты; общий анализ мочи; посев мокроты на флору; рентгенограмма легких; ЭКГ при поступлении. Выполнены следующие лечебные процедуры: антибактериальные, бронхоспазмолитические, рассасывающие, дезинтоксикационные препараты. При выписке больной жалоб не предъявлял, но аускультативно выслушивались мелкопузырчатые хрипы спереди на уровне II-III ребра. Температура тела нормальная.

Расчет УК: пользуясь стандартом качества и шкалами оценки

1. Оценка соответствия технологии – 50%
2. Оценка набора выполненных диагностических мероприятий – 50% (нет рентгенограммы при выписке)
3. Оценка набора выполненных лечебных процедур – удовлетворительно - 50% (нет физиопроцедур)
4. Оценка качества достижения показателей здоровья – удовлетворительно - 50% (есть хрипы)

$$50\% + 50\% + 50\% + 50\% \quad 200\%$$

$$УК = \frac{\quad}{400\%} = \frac{\quad}{400\%} = 0,5$$

Закключение: V категория в соответствии со шкалой оценки уровня качества.

ОПК-10

Способен понимать принципы работы современных информационных технологий и использовать их для решения задач профессиональной деятельности.

Задача 2

Указать алгоритм поиска:

1. уч ф. № 066 «Статистической карты выбывшего из стационара» в информационной системе «Гарант» для распечатывания.
2. всех нормативных актов Росздравнадзора, изменения в которых вступили в силу от 01.07.2021 года (поиск по реквизитам в системе «Гарант»).
- 3 материалов, опубликованных в журнале «Здравоохранение» № 7 за 2020 год. (поиск по источнику публикации).

Эталон ответа

1. Базовый поиск

Найдем документ, утверждающий бланк учетной формы № 066 /у «Статистическая карта выбывшего из стационара».

В поле «Базовый поиск» системы «Гарант» введем «Статистическая карта выбывшего из стационара». Построим список. Искомый документ стоит первым в списке.

Выделить, копировать, печать документа.

2. Поиск по реквизитам

Найдем все приказы Росздравнадзора, которые вступили в силу с 01.07.2021г.
Открываем карточку запроса «Поиск по реквизит». В секции «Правовой календарь» в июле «Внесение изменений» введем даты с 07.2021 по 01.01.2022
В поле «Наименование организации» введем «Росздравнадзор»
Нажать кнопку «Искать», на экране - список приказов, которые вступили в силу с 01.07.2021 года.

3. Поиск по источнику опубликования

Найдем материалы, опубликованы в журнале «Здравоохранение» № 7 за 2021 год
Открываем «Поиск по источнику опубликования». В поле контактного фильтра введем «Здравоохранение» № 7, 2021.
Отметим галочкой необходимый журнал. При этом в дополнительном окне появится выбранное издание.
Нажмем кнопку «Поиск» и увидим список статей в искомом журнале.

ПК – 6

Способен и готов к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и работе в составе врачебной комиссии, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности, подготовке необходимой медицинской документации для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы.

Задача 3

Больная Е, 25 лет, менеджер. Находясь в очередном отпуске, который продолжался до 09.03.2021 года, заболела крупозной пневмонией и проболела до 08.03. 2021. Как правильно оформить этот случай временной нетрудоспособности.

Эталон ответа

Врач терапевт участковый, проведя экспертизу временной нетрудоспособности пациентки, выписывает лист нетрудоспособности на весь период болезни (единолично до 15 дней, затем ВК). Выйдя из отпуска пациентка, предоставив лист нетрудоспособности по месту работы, имеет право на отгулы (по количеству дней болезни) по согласованию с руководством учреждения, где она работает.

ПК – 11

Способен и готов к составлению плана работы и отчета о своей работе, оформлению паспорта врачебного (терапевтического) участка, проведению анализа показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для характеристики здоровья прикрепленного населения

Задача 4

В городе А. численность населения 600000 человек. В поликлиниках города зарегистрировано заболеваний всех нозологических форм – 588000 сл. Из них впервые возникших – 306000 сл., в том числе: инфекционных – 13200 сл., новообразований – 5400 сл..

Вычислить показатели распространенности, первичной заболеваемости, структуры первичной заболеваемости. Провести анализ. Изобразить графически.

Эталон ответа

Распространенность заболеваний = $(588000 \text{ сл.} / 600000 \text{ чел.}) \times 1000 \text{ чел.} = 980\,000,1 \text{ сл. на } 1000 \text{ чел.}$

Первичная заболеваемость = $(306000 \text{ сл.} / 600000 \text{ чел.}) \times 1000 \text{ чел.} = 510,0 \text{ сл. на } 1000 \text{ чел.}$

Структура первичной заболеваемости :

Удельный вес инфекционных заболеваний = $(13200 \text{ сл.} / 306000 \text{ сл.}) \times 100\% = 43,1\%$.

Удельный вес новообразований = $(5400 \text{ сл.} / 30600 \text{ сл.}) \times 100\% = 17,6\%$

Анализ показателей проводится в сравнении со средними показателями по РФ, областными показателями.

Уровни распространенности, первичной заболеваемости изображаются столбиковой диаграммой; структура – круговой диаграммой.

ПК – 13

Способен и готов контролировать выполнение должностных обязанностей медицинской сестрой участковой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками, обеспечивать внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности

Задача 5

Врач терапевт участковый постоянно делал замечания молодой медицинской сестре участковой в связи с нарушением ею трудовой дисциплины (значительными опозданиями к началу приема пациентов в поликлинике). Какие действия он может предпринять для исправления ситуации.

Эталон ответа

Врач может обратиться к руководству ЛПУ для привлечения участковой медицинской сестры к дисциплинарной ответственности. Основание – нарушение правил внутреннего трудового распорядка. От медицинской сестры запрашивается письменное объяснение, если оно по истечении 2 рабочих дней не будет предоставлено, то составляется акт. Возможны следующие дисциплинарные взыскания: замечание, выговор, увольнение по соответствующим основаниям.

Критерии и шкала оценки

ОПК – 9	Умеет	Умеет	Умеет	Умеет
	Самостоятельно и без ошибок оценивать качественные показатели деятельности медицинских организаций и их подразделений. Владеет: Уверенно, правильно и самостоятельно применяет методику комплексной оценки деятельности	Самостоятельно оценить качественные показатели деятельности медицинских организаций и их подразделений, но совершает при этом отдельные ошибки. Владеет Обладает опытом самостоятельного использования	Проводит оценку качественных показателей деятельности медицинских организаций и их подразделений с подсказками преподавателя, допуская существенные ошибки. Владеет	Не может проводить оценивать качественные показатели деятельности медицинских организаций и их подразделений. Владеет Не способен к использованию методики комплексной оценки деятельности

	медицинской организации	методики комплексной оценки деятельности медицинской организации, но совершает при этом отдельные ошибки.	Способен к использованию методики комплексной оценки деятельности медицинской организации с помощью преподавателя, совершает существенные ошибки.	медицинской организации
ОПК 10	Умеет Самостоятельно и без ошибок использовать информационные технологии с учетом требований информационной безопасности в практике врача. Владеет: Уверенно, правильно и самостоятельно находит медицинскую информацию в медицинских базах данных и в сети интернет.	Умеет Самостоятельно использовать информационные технологии с учетом требований информационной безопасности в практике врача, допуская отдельные ошибки. Владеет: Обладает опытом самостоятельно находить медицинскую информацию в медицинских базах данных и в сети интернет, но совершает при этом отдельные ошибки.	Умеет Использует информационные технологии с учетом требований информационной безопасности в практике врача с подсказками преподавателя, допуская существенные ошибки. Владеет: Способен к поиску медицинской информации в медицинских базах данных и в сети интернет, но допуская существенные ошибки	Умеет Не может использовать информационные технологии с учетом требований информационной безопасности в практике врача. Владеет: Не способен к поиску медицинской информации в медицинских базах данных и в сети интернет.
ПК-6	Умеет Самостоятельно и без ошибок способен провести экспертизу временной нетрудоспособности, направления на МСЭ. Владеет Уверенно, правильно и самостоятельно способен реализовать алгоритм проведения экспертизы временной нетрудоспособности, заполнения листка нетрудоспособности,	Умеет Способен самостоятельно провести экспертизу временной нетрудоспособности, направления на МСЭ, но совершает при этом отдельные несущественные ошибки Владеет Способен самостоятельно реализовать алгоритм проведения экспертизы	Умеет Способен провести экспертизу временной нетрудоспособности, направления на МСЭ при помощи преподавателя, при этом совершает существенные ошибки Владеет Способен реализовать алгоритм проведения экспертизы	Умеет Не способен провести экспертизу временной нетрудоспособности, направления на МСЭ Владеет Не способен реализовать алгоритм проведения экспертизы временной нетрудоспособности, заполнения листка нетрудоспособности, направления на МСЭ.

	направления на МСЭ.	временной нетрудоспособности, заполнения листка нетрудоспособности, направления на МСЭ, но при этом допускает неточности.	временной нетрудоспособности и, заполнения листка нетрудоспособности и, направления на МСЭ при подсказках преподавателя.	
ПК -11	Умеет Самостоятельно и без ошибок составить примерный план работы врача терапевта участкового по основным разделам, оценивать и анализировать показатели его работы, в том числе рассчитывать заболеваемость, инвалидность, смертность населения. Владеет Уверенно, правильно и самостоятельно составляет примерный план работы врача терапевта участкового по основным разделам, проводит расчеты показателей его работы, в том числе заболеваемости, инвалидности, смертности населения, анализирует рассчитанные показатели.	Умеет Самостоятельно составить примерный план работы врача терапевта участкового по основным разделам, провести оценку и анализ показателей его работы, в том числе заболеваемости, инвалидности, смертности, но совершает при этом отдельные ошибки Владеет Обладает опытом самостоятельного составления примерного плана работы, расчета показателей деятельности врача терапевта участкового, в том числе показателей заболеваемости, инвалидности, смертности населения, анализа рассчитанных показатели.	Умеет Неуверенно составить план работы врача терапевта участкового, проводить оценку и анализ одного из показателей работы врача терапевта, в том числе заболеваемости, инвалидности, смертности населения. Владеет Неуверенно составляет примерный план работы врача терапевта участкового, способен провести расчет одного из показателей работы врача терапевта, показателей заболеваемости, инвалидности, смертности населения, при подсказках преподавателя	Умеет Не может составить примерный план работы врача терапевта участкового, провести оценку и анализ показателей его работы, в том числе заболеваемости, инвалидности, смертности населения. Владеет Не способен к самостоятельному расчету показателей работы врача педиатра, в том числе показателей заболеваемости, инвалидности и смертности населения.
ПК-13	Умеет Самостоятельно и без ошибок контролировать выполнение должностных	Умеет Самостоятельно с незначительными ошибками контролировать выполнение	Умеет Неуверенно, с существенными ошибками контролировать выполнение	Умеет Не может контролировать выполнение должностных обязанностей мед.

	обязанностей мед. сестрой участковой и иных медицинских работников, обеспечивать внутренний контроль качества и безопасности мед. деятельности. Владеет Уверенно, правильно и самостоятельно осуществляет контроль выполнения должностных обязанностей мед. сестрой участковой и иных медицинских работников, внутренний контроль качества и безопасности мед. деятельности.	должностных обязанностей мед. сестрой участковой и иных медицинских работников, обеспечивать внутренний контроль качества и безопасности мед. деятельности. Владеет Обладает опытом самостоятельного контроля выполнения должностных обязанностей мед. сестрой участковой и иных медицинских работников, качества и безопасности мед. деятельности, допускает незначительные ошибки.	должностных обязанностей мед. сестрой участковой и иных медицинских работников, обеспечивать внутренний контроль качества и безопасности мед. деятельности. Владеет Неуверенно способен контролировать выполнение должностных обязанностей мед. сестрой участковой и иных медицинских работников, обеспечивать внутренний контроль качества и безопасности мед. деятельности, допускает существенные ошибки..	сестрой участковой и иных медицинских работников, обеспечивать внутренний контроль качества и безопасности мед. деятельности. Владеет Не способен контролировать выполнение должностных обязанностей мед. сестрой участковой и иных медицинских работников, обеспечивать внутренний контроль качества и безопасности мед. деятельности.
--	---	---	--	--

2.3. Оценочное средство - экзаменационный билет

2.3.1. Содержание

Задача № 1.

1. Вы врач терапевт участковый взрослой поликлиники. Получили задание от заведующего отделением проанализировать заболеваемость по обращаемости населения Вашего участка в зависимости от пола и возраста.

Вопросы и задания.

1 Методология изучения общественного здоровья. Этапы статистического исследования, их содержание (ПК-11) .

2. Виды таблиц. Составьте макет таблицы, исходя из условий Вашего задания. (ОПК – 10, ПК - 11).

Задача №2

Вы – врач- терапевт участковый во взрослой поликлинике. Штаты отделения, где вы работаете, предусматривают 11 врачебных должностей. Занято 10 должностей, на которых работают 8 врачей.

Вопросы и задания:

1 Основы управления в здравоохранении, стили управления и их использование в медицинской организации (УК-3, ПК-11);

2 Рассчитайте и оцените показатель укомплектованности врачебных должностей и показатель совместительства врачей в вашем отделении (УК-3, ПК-11)

Задача 3.

При проведении медицинского осмотра 14 октября 2018 г. у Проскуриной Марии Владимировны, повара средней общеобразовательной школы № 55, участковым терапевтом Ильиной Верой Александровной был впервые диагностирован хронический гастрит (I 11.9), по поводу которого больная взята на диспансерный учет. Рекомендован контроль посещений врача - терапевта 2 раза в год. Дата рождения пациентки 21 марта 1975 г. Адрес проживания: г. Петропавловск, ул. Попова, д. 19, кв. 6. медицинская карта амбулаторного больного № 5438.

Вопросы и задания:

1 Оформите «Контрольную карту диспансерного наблюдения» (уч. форма 030/у). Каково назначение этого документа? (ОПК-9, ПК-11).

2. Каков будет порядок экспертизы временной нетрудоспособности при заболевании этой пациентки? (ПК-6).

Ответы к билету

1. Социально-гигиеническое (статистическое) исследование – это изучение общественного здоровья и факторов его определяющих с целью выявления закономерностей и разработки предложений по его улучшению. Проведение социально-гигиенического исследования опирается на общую теорию статистики. Выделяют 6 этапов статистического исследования. Первый этап – подготовительный. На этом этапе формулируется тема исследования, цель, задачи, рабочая гипотеза, изучаются публикации по рассматриваемой проблеме. Второй этап – организационный. На этом этапе составляется план исследования и программа. План исследования должен ответить на вопросы: Что? Где? Когда?. Определяется: объект исследования, единицу наблюдения, база исследования. Объект исследования (например, пациенты, студенты, случай заболевания и др.). Единица наблюдения (например, студент, пациент, случай заболевания и др.). База исследования (место проведения исследования, например – поликлиника). Объем наблюдения определяется видом исследования (сплошное или выборочное). Третий этап – сбор информации. Четвертый этап – обработка полученных данных, проверка их на логические и механические ошибки, анализ, графическое оформление. Пятый этап – формулировка выводов и предложений. Шестой этап – внедрение результатов исследования в практику, оценка медицинской, социальной и экономической эффективности предложений.

Построение таблицы.

В данном случае используем групповую таблицу. В таблице должны быть: название, итоги. Подлежащее располагаем слева, сказуемое справа.

Заболеваемость по обращаемости населения участка № 1 в зависимости от пола и возраста

Заболеваемость населения	Пол			Возраст					
	М	Ж	Оба пола	От 18 до 29 лет	От 30 до 39 лет	От 40 до 49 лет	От 50 до 59 лет	60 и более лет	Всего
1 группа здоровья									
2 группа здоровья									
3 группа здоровья									
4 группа здоровья									
5 группа здоровья									
Всего									

2 Управление – это функция организованных систем различной природы (биологических, социальных, информационных и др.), обеспечивающая сохранение их определенной структуры, поддержание режима деятельности, реализацию их целей и программ. Наиболее распространенными являются 4 стиля управления: авторитарный, либеральный, демократический и динамичный. В современных условиях оптимальным признан последний.

Показатель укомплектованности кадров = $10/11 \times 100\% = 99\%$

Показатель совместительства = $10/8 = 1,3$ ст.

3. Учетная форма №30/у «Контрольная карта диспансерного больного» - это документ оперативного назначения, позволяющий осуществлять контроль посещений пациента, находящегося на «Д» учете.

Порядок заполнения учетной формы №30/у «Контрольная карта диспансерного наблюдения»

Учетная форма N 030/у "Контрольная карта диспансерного наблюдения" является учетным медицинским документом медицинской организации (иной организации), оказывающей медицинскую помощь в амбулаторных условиях и осуществляющей диспансерное наблюдение. Карта заполняется медицинскими организациями и их структурными подразделениями, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях взрослому населению. Карта заполняется на каждое заболевание, по поводу которого проводится диспансерное наблюдение. Карты не ведутся на пациентов(ок), обращающихся за медицинской помощью в амбулаторных условиях в специализированные медицинские организации или их структурные подразделения по профилям онкология, фтизиатрия, психиатрия, наркология, дерматология, стоматология и ортодонтия, которые заполняют свои учетные формы. Номер Карты должен соответствовать номеру "Медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях" (форма N 025/у). Карта на гражданина, имеющего право на получение набора социальных услуг, маркируется литерой "Л". При заполнении Карты: в пункте 1 указываются диагноз заболевания, по поводу которого проводится диспансерное наблюдение, и его код по МКБ-10; в пункте 2 указывается дата заполнения Карты, в пункте 3 - специальность врача, осуществляющего диспансерное наблюдение, в пункте 4 - Ф.И.О. врача, осуществляющего диспансерное наблюдение; в пункте 5 отмечается дата установления диагноза, в пункте 6 указывается, был ли диагноз впервые установлен или был ранее зарегистрирован в связи с поступлением пациента(ки) под наблюдение данной медицинской организации после изменения места жительства; в пункте 7 указывается способ выявления заболевания: при обращении за лечением или при профилактическом медицинском осмотре; в пунктах 8 и 9 отмечаются даты начала и прекращения диспансерного наблюдения; в пункте 10 отмечается одна из причин прекращения диспансерного наблюдения; пункты 11 - 14 Карты заполняются на основании сведений, содержащихся в документе,

удостоверяющем личность пациента(ки). В [пункте 15](#) указывается код категории льготы в соответствии с категориями граждан, имеющих право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг. В пункте 16 отмечаются даты назначенных и фактических посещений в соответствии с индивидуальным планом диспансерного наблюдения. Если диагноз, по поводу которого производится диспансерное наблюдение, изменился, об этом делается отметка в пункте 17. В пункте 18 указываются имеющиеся сопутствующие заболевания. В пункте отмечаются все назначенные и проведенные лечебно-профилактические мероприятия (например, консультации, обследования, госпитализации, санаторно-курортное лечение, рекомендации по трудоустройству, установление инвалидности).

2.3.2. Критерии и шкала оценки

Уровень	Характеристика ответа
неудовлетворительный	Не называет основные понятия и не перечисляет основные положения по вопросу. Не оценивает основные показатели, не анализирует современные тенденции. Не решает профессиональные задачи, используя знания об организации здравоохранения и общественном здоровье.
удовлетворительный	Называет основные понятия и положения по вопросу с подсказками преподавателя, допуская серьезные ошибки. Оценивает основные показатели, анализирует современные тенденции с помощью преподавателя. Решает профессиональные задачи с ошибками, прибегая к помощи преподавателя.
Хороший	Правильно называет понятия, раскрывает сущность вопроса, приводит примеры. Оценивает без ошибок ситуацию и анализирует представленные данные с помощью преподавателя. Самостоятельно решает профессиональные задачи, используя знания по организации здравоохранения и общественному здоровью без ошибок.
Отличный	Четко называет понятия, дает развернутый и полный ответ по вопросу, приводит примеры на основании знаний по общественному здоровью и здравоохранению, предлагает варианты решения проблемы. Оценивает представленные данные, анализирует с учетом имеющихся нормативов и средних значений показателей по стране без помощи преподавателя. Решает профессиональные задачи, используя знания по общественному здоровью и здравоохранению, объясняя полученные результаты.

2.3.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Количество билетов – 60, в билете 3 задачи (3 по теоретической части, 2 по практической части).
Билеты ежегодно обновляются.

Экзамен начинается в 9.00. На подготовку по билету студенту дается 30-45 мин., продолжительность ответа на билет – 20-30 мин.

Ответ начинается с проверки практических навыков – решения задачи, использования учетной медицинской документации - удельный вес – 40%.

Теоретическая часть проводится в форме собеседования, удельный вес – 60%.

Итоговая оценка по дисциплине складывается из среднего балла текущей успеваемости (50%) и оценки за экзамен, удельный вес которой составляет 50% итоговой оценки.

Критериями итоговой оценки по учебной дисциплине являются:

«отлично» – средний балл 86-100

«хорошо» – средний балл 71-85

«удовлетворительно» – средний балл 56-70

Система оценок обучающихся в ИвГМА

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить	75-71	4-

существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.		
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	в журнал не ставится
Отсутствие на занятии (н/б)	0	

Поощрительные баллы по предмету:

Выступление с докладом на заседании НСК кафедры (+2 балла)

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла)

Призер недели науки (+ 5 баллов)

Продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5 баллов)

Участник предметной олимпиады кафедры (+1 балл)

Победитель предметной олимпиады кафедры (+ 3 балла)

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 2 балла)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

Не ликвидация академической задолженности до конца семестра (- 5 баллов).

Опоздание на занятия (-1 балл)

Автор-составитель: д.м.н., профессор О.В.Тюрина.

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
образования
«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра оториноларингологии и офтальмологии

**Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине
«Оториноларингология»**

Уровень образования:	высшее образование - специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	<i>31.05.01 Лечебное дело</i>
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	<i>очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	<i>6 лет</i>

2023 г.

1. Паспорт оценочных и методических материалов по дисциплине (модулю)
1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина (модуль)

Код, наименование компетенции,	Наименование индикатора компетенции	Этапы формирования
ПК 2 Способен и готов к распознаванию и оказанию медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)).	Знать ИПК 2.1. Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и/или дыхания Уметь ИПК 2.5. Выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания Владеть ИПК 2.7. Методами распознавания и алгоритмами оказания медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)), ИПК 2.8. Алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме	IX семестр
ПК-3 Способен и готов проводить сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента, полное физикальное обследование (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация), формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациента, проводить интерпретацию полученных результатов	Знать ИПК 3.1. Порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи ИПК 3.2. Этиологию, патогенез, патоморфологию, клиническую картину, <u>дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов</u> ИПК 3.4. <u>Методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов</u> Уметь ИПК 3.7. <u>Обосновывать</u> необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования пациента, <u>необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам</u>	IX семестр

	ИПК 3.8. <u>Проводить интерпретацию результатов лабораторного и инструментального обследования, а также результатов, полученных при консультациях пациента врачами-специалистами</u> Владеть ИПК 3.10. Алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также на <u>консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов</u>	
ПК-4 Способен и готов проводить дифференциальную диагностику заболевания пациента с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными, и устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	Знать ИПК 4.1. <u>Дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов</u> 4.2. <u>МКБ</u> Уметь ИПК 4.3. <u>Проводить дифференциальную диагностику заболеваний внутренних органов от других заболеваний</u> ИПК 4.4. <u>Формулировать клинический диагноз заболевания в соответствии с действующими классификациями и МКБ</u> ИПК 4.5. <u>Определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи</u> Владеть ИПК 4.6. <u>Алгоритмами проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными</u> ИПК 4.7. <u>Алгоритмами установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)</u>	IX семестр
ПК-5 Способен и готов к назначению и проведению оценки эффективности и безопасности применения немедикаментозного лечения, лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками	Знать ИПК 5.1. <u>Современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях и состояниях у пациента</u> ИПК 5.2. Механизмы действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, <u>медицинские показания и противопоказания к их применению</u>; осложнения, вызванные их применением ИПК 5.3. Современные методы немедикаментозного лечения болезней и	IX семестр

оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	состояний у пациента, механизмы действия немедикаментозного лечения; <u>медицинские показания и противопоказания к его назначению; побочные эффекты, осложнения, вызванные его применением</u> ИПК 5.4. Порядок оказания паллиативной медицинской помощи Уметь ИПК 5.5. <u>Составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</u> ИПК 5.6. Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни ИПК 5.7. Назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни ИПК 5.8. <u>Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания</u> Владеть ИПК 5.9. Алгоритмами разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины Алгоритмами назначения немедикаментозного лечения, лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни ИПК 5.10. <u>Методами оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения</u> ИПК 5.11. Алгоритмами оказания паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками ИПК 5.12. <u>методами организации персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения</u>	
--	--	--

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
	ПК 2	ИПК 2.1. Знать клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и/или дыхания: стеноз гортани	<i>Комплекты тестовых заданий и практико-ориентированных клинических заданий</i>	<i>Зачет - IX семестр</i>
		ИПК 2.5 Уметь выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания: стеноз гортани		
		ИПК 2.7 Владеть методами распознавания и алгоритмами оказания медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания): стеноз гортани		
		ИПК 2.8 Владеть алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме при стенозе гортани		
2.	ПК-3	ИПК 3.1. Знать <u>Порядки</u> оказания медицинской помощи, <u>клинические рекомендации</u> (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи,		

		<u>стандарты</u> медицинской помощи		
		ИПК 3.2. Знать этиологию, патогенез, патоморфологию, клиническую картину, <u>дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов</u>		
		ИПК 3.4. Знать <u>методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов</u>		
		ИПК 3.7. Уметь <u>обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования пациента, необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам</u>		
		ИПК 3.8. Уметь проводить <u>интерпретацию результатов лабораторного и инструментального обследования, а также результатов, полученных при консультациях пациента врачами-специалистами</u>		
		ИПК 3.10. Владеть алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также на <u>консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями</u>		

		<u>(протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов</u>		
3.	<i>ПК-4</i>	ИПК 4.1. Знать <u>дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов</u> 4.2. <u>МКБ</u>		
		ИПК 4.3. Уметь <u>проводить дифференциальную диагностику заболеваний внутренних органов от других заболеваний</u>		
		ИПК 4.4. Уметь <u>формулировать клинический диагноз заболевания в соответствии с действующими классификациями и МКБ</u>		
		ИПК 4.5. Уметь <u>определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи</u>		
		ИПК 4.6. Владеть <u>алгоритмами проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными</u>		
		ИПК 4.7. Владеть <u>алгоритмами установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)</u>		
4.	<i>ПК-5</i>	ИПК 5.1. Знать <u>современные методы применения лекарственных препаратов</u> , медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях и состояниях у пациента		
		ИПК 5.2. Знать механизмы действия лекарственных		

		препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, <u>медицинские показания и противопоказания к их применению</u> ; осложнения, вызванные их применением		
		ИПК 5.3. Знать современные методы немедикаментозного лечения болезней и состояний у пациента, механизмами действия немедикаментозного лечения; <u>медицинские показания и противопоказания к его назначению; побочные эффекты, осложнения, вызванные его применением</u>		
		ИПК 5.4. Знать порядки оказания паллиативной медицинской помощи		
		ИПК 5.5. Уметь <u>составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</u> ИПК 5.6. Уметь назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни ИПК 5.7. Уметь назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни ИПК 5.8. Уметь <u>оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания</u>		

		ИПК 5.9. Владеть алгоритмами разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины, алгоритмами назначения немедикаментозного лечения, лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни		
		ИПК 5.10. Владеть <u>методами оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения</u>		
		ИПК 5.11. Владеть алгоритмами оказания паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками		
		ИПК 5.12. Владеть <u>методами организации персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения</u>		

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство – комплект тестовых заданий: 300 шт., из них на ПК 2 — 53, на ПК-3 - 78, на ПК-4 - 86, на ПК-5 - 83

2.1.1. Вариант тестовых заданий с инструкцией по выполнению для студентов, эталонами ответов и оценочными рубриками для каждого задания:

ВЫБЕРИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

1. При гипертрофии небных миндалин III степени:
 1. миндалины увеличены на 1/3
 2. миндалины увеличены на 2/3
 3. миндалины соприкасаются друг с другом
 4. миндалины расположены за небными дужками
 5. миндалины у края небных дужек

2. Выберите метод хирургического лечения при аденоидах III степени:
 1. аденотомия
 2. тонзиллотомия
 3. тонзиллэктомия
 4. удаление кисты миндалины
3. Парацентез барабанной перепонки обычно делают в:
 1. передне-верхнем квадранте
 2. передне-нижнем квадранте
 3. задне-нижнем квадранте
 4. задне-верхнем квадранте
4. Двухсторонняя тонзиллэктомия проводится при:
 1. гипертрофии небных миндалин 2 степени
 2. гипертрофии небных миндалин 3 степени
 3. хроническом тонзиллите, компенсированной форме
 4. хроническом тонзиллите, декомпенсированной форме
5. Двухсторонняя тонзиллотомия проводится при:
 1. гипертрофии небных миндалин 2 степени
 2. гипертрофии небных миндалин 3 степени
 3. хроническом тонзиллите, компенсированной форме
 4. хроническом тонзиллите, декомпенсированной форме
6. Наличие на поверхности небных миндалин многочисленных округлых, несколько возвышающихся над поверхностью, желтовато-белых точек наблюдается при ангине:
 1. лакунарной
 2. фолликулярной
 3. язвенно-некротической
 4. гортанной
7. Локализованную форму дифтерии глотки следует дифференцировать с ангиной:
 1. лакунарной
 2. фолликулярной
 3. язвенно-некротической
 4. гортанной.
8. Налет на миндалинах распространяется за ее пределы при:
 1. дифтерии глотки
 2. лакунарной ангине
 3. язвенно-некротической ангине
 4. катаральной ангине
9. Причина паратонзиллита:
 1. хронический фарингит
 2. острый фарингит
 3. ангина
 4. аденоидит
10. Конусообразные желтовато-белые образования на небных миндалинах и на языке являются признаком:
 1. фолликулярной ангины
 2. лакунарной ангины

3. фарингомикоза
4. катаральной ангины

11. Симптомы, характерные для стеноза гортани в стадии неполной компенсации:

1. инспираторная одышка в покое, бледность кожных покровов, беспокойное состояние больного
2. урежение и углубление дыхания, выпадение пауз между вдохом и выдохом
3. дыхание частое и поверхностное, вынужденное положение больного, цианоз губ, частый пульс
4. дыхание типа Чейн-Стокса, потеря сознания, непроизвольное мочеиспускание и дефекация

12. Симптомы, характерные для стеноза гортани в стадии декомпенсации:

1. инспираторная одышка в покое, бледность кожных покровов, беспокойное состояние больного
2. урежение и углубление дыхания, выпадение пауз между вдохом и выдохом
3. дыхание частое и поверхностное, вынужденное положение больного, цианоз губ, частый пульс
4. дыхание типа Чейн-Стокса, потеря сознания, непроизвольное мочеиспускание и дефекация

13. Истинный круп следует дифференцировать с:

1. острым ларингитом
2. хроническим ларингитом
3. ложным крупом
4. туберкулезом гортани
5. сифилисом гортани

14. Коническая связка находится между:

1. щитовидным хрящом и подъязычной костью
2. перстневидным хрящом и трахеей
3. щитовидным хрящом и перстневидным хрящом
4. щитовидным хрящом и надгортанником

15. При стенозе гортани у детей делают:

1. верхнюю трахеостомию
2. среднюю трахеостомию
3. нижнюю трахеостомию
4. коникотомию

16. Укажите метод лечения фурункула носа в стадии абсцедирования:

1. консервативное
2. хирургическое
3. комплексное
4. аутогемотерапия

17. Репозиция костей носа при их переломе противопоказана при наличии у больного:

1. отека мягких тканей носа
2. сотрясения головного мозга
3. гематомы перегородки носа
4. искривления перегородки носа

18. Аносмия и носовая ликворея признак перелома:
1. продырявленной пластинки решетчатой кости
 2. бумажной пластинки решетчатой кости
 3. носовых костей
 4. перпендикулярной пластинки решетчатой кости
19. У взрослых чаще вовлекается в воспалительный процесс пазуха:
1. верхнечелюстная
 2. лобная
 3. решетчатая
 4. основная
20. Наиболее достоверный метод диагностики синуситов:
1. ультразвуковое исследование
 2. рентгенография околоносовых пазух
 3. диафаноскопия
 4. контрастная рентгенография
21. Мастоидит является осложнением:
1. острого гнойного среднего отита
 2. хронического мезотимпанита
 3. тубоотита
 4. адгезивного среднего отита
22. При остром гнойном среднем отите, осложненном мастоидитом, выполняется:
1. парацентез барабанной перепонки
 2. антротомия
 3. аттикотомия
 4. антромастоидотомия
23. Признак эпитимпанита:
1. перфорация в ненатянутой части барабанной перепонки
 2. перфорация в натянутой части барабанной перепонки
 3. интактная барабанная перепонка
 4. центральная перфорация
24. Как удаляется серная пробка?
1. отсасыванием
 2. промыванием слухового прохода
 3. с помощью пинцета
 4. продуванием слуховой трубы
25. При диффузном гнойном лабиринтите и тромбозе сигмовидного синуса чаще возникает абсцесс:
1. мозжечка
 2. височной доли головного мозга
 3. теменной доли головного мозга
 4. ствола головного мозга
 5. затылочной доли головного мозга

Ответы:

- 1) Верный ответ: 2
- 2) Верный ответ: 1
- 3) Верный ответ: 3

- 4) Верный ответ: 4
- 5) Верный ответ: 2
- 6) Верный ответ: 2
- 7) Верный ответ: 1
- 8) Верный ответ: 1
- 9) Верный ответ: 3
- 10) Верный ответ: 1
- 11) Верный ответ: 3
- 12) Верный ответ: 4
- 13) Верный ответ: 3
- 14) Верный ответ: 3
- 15) Верный ответ: 2
- 16) Верный ответ: 2
- 17) Верный ответ: 2
- 18) Верный ответ: 1
- 19) Верный ответ: 1
- 20) Верный ответ: 1
- 21) Верный ответ: 1
- 22) Верный ответ: 4
- 23) Верный ответ: 1
- 24) Верный ответ: 2
- 25) Верный ответ: 1

2.1.2. Критерии и шкала оценки

оценка «отлично» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 95% вопросов
оценка «хорошо» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 85% вопросов
оценка «удовлетворительно» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 75% вопросов
оценка «неудовлетворительно» выставляется при правильном ответе менее, чем на 75% вопросов

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

Компьютерный тест проводится на заключительном занятии IX семестра. Имеется 15 вариантов тестов по 25 вопросов. Продолжительность тестирования – 60 минут. На каждый вопрос необходимо дать один правильный ответ, каждый правильный ответ оценивается в один балл. Получение положительной оценки за тест является допуском ко второму этапу – приему практических навыков. В случае получения неудовлетворительной оценки студент должен пересдать тест на положительную оценку. График отработок теста вывешивается на кафедре заранее.

2.2. Оценочное средство – практико-ориентированное задание (ПК 2, ПК 3, ПК 4, ПК 5)

2.2.1. Содержание:

1. Провести осмотр наружного носа и околоносовых пазух, а также переднюю риноскопию.

2. Взятие мазка из глотки.

3. Наложение согревающего компресса на ухо.

4. Выполнить переднюю тампонаду полости носа.

5. Оценить рентгенограмму оториноларингологического больного.

Ответы к билету:

1. При осмотре полости носа, II-IV пальцами правой руки находятся на лобной части головы больного. Большим пальцем левой руки приподнять кончик носа кверху и направить пучок света в область преддверия носа.

- Взять носовое зеркало в левую руку, держа рукоятки в горизонтальном положении, и осторожно ввести закрытые бранши в преддверие носа, расширить бранши до необходимого размера.

- Правую руку положить на верхнюю поверхность лба пациента и, изменяя положение головы, осмотреть передние отделы нижней носовой раковины, перегородку носа, нижний, средний и общий носовые ходы.

- Извлечь носовое зеркало из полости носа, держа бранши слегка разомкнутыми.

- Поместить носовое зеркало в лоток для отработанных инструментов.

При наличии выраженного отека слизистой оболочки полости носа, затрудняющего проведение процедуры, необходимо выполнить анемизацию слизистой оболочки полости носа 0,1% раствором адреналина.

2. Необходимое оснащение: источник света, лобный рефлектор, шпатель, пробирка со стерильным ватным тампоном, спиртовка, резиновые перчатки, маска.

Выполнение процедуры:

- Правой рукой взять стерильный ватный тампон, левой рукой взять шпатель.

- Попросить пациента открыть рот и шпателем нажать на середину языка.

- Провести тампоном по дужкам и небным миндалинам, не касаясь языка.

- Извлечь тампон.

- Погрузить шпатель в дез.раствор.

- Взять в левую руку пробирку и обжечь ее края над спиртовкой.

- Ввести тампон в пробирку, поставить в штатив.

- Заполнить направление в бактериологическую лабораторию.

3. Необходимое оснащение: марлевая салфетка, компрессная бумага, вата, бинт, лекарственное средство.

Выполнение процедуры:

- Сложить многослойную марлевую салфетку сделать в центре надрез по величине ушной раковины.

- Намочить салфетку лекарственным средством (полуспиртовым раствором) и надеть разрезом на ушную раковину.

- Аналогичным образом подготовить компрессную бумагу и надеть на ушную раковину, полностью покрывая предыдущий слой.

- Положить слой ваты большего размера.

- Фиксировать все слои несколькими турами бинта.

- Спросить пациента о самочувствии.

- Снять компресс через 4—6 часов и заменить сухой, теплой повязкой.

4. При упорном носовом кровотечении необходимо провести переднюю тампонаду полости носа. Для проведения передней тампонады необходимо иметь: носовое зеркало, штыковой пинцет, марлевый тампон.

Тампон длиной до 40-50 см, необходимо захватить, отступя 4-5 см от его края. Тампон укладывают петлями, начиная со дна полости носа, плотно прижимая петли одну к другой так, чтобы конец тампона не вывалился в носоглотку и не раздражал слизистую оболочку глотки, вызывая рвотные движения.

Следует помнить, что надеяться на остановку кровотечения при передней тампонаде можно только тогда, когда тампон введен очень плотно. В этих случаях тампон в меньшей

степени гигроскопичен и не будет впитывать кровь. Тампон может находиться в полости носа до 48 ч.

Целесообразнее пропитывать тампон вазелиновым маслом, чтобы при извлечении его не вызвать травмы слизистой оболочки присохшей марлей.

2.2.2. Критерии и шкала оценки

Компетенция	Высокий уровень (86-100 баллов)	Средний уровень (71-85 баллов)	Низкий уровень (56-70 баллов)	Менее 56 баллов
ПК 2	Самостоятельно выявляет состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания: стеноз гортани	Умеет выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания: стеноз гортани, но делает ошибки	Под контролем преподавателя выявляет состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания: стеноз гортани	Не умеет выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания: стеноз гортани
	Самостоятельно и уверенно владеет методами распознавания и алгоритмами оказания медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно	Владеет методами распознавания и алгоритмами оказания медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма	Под контролем преподавателя владеет методами распознавания и алгоритмами оказания медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно	Не владеет методами распознавания и алгоритмами оказания медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма

	важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания): стеноз гортани; алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме стенозе гортани	человека (кровообращения и/или дыхания): стеноз гортани, алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме стенозе гортани, но делает ошибки	важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания): стеноз гортани, алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме стенозе гортани	человека (кровообращения и/или дыхания): стеноз гортани, алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме стенозе гортани
ПК-3	Самостоятельно обосновывает необходимость и объем лабораторного и инструментально го обследования пациента, необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам, проводит интерпретацию результатов лабораторного и инструментально го обследования, а также результатов, полученных при консультациях пациента врачами-специалистами	Умеет обосновать необходимость и объем лабораторного и инструментально го обследования пациента, необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам, проводит интерпретацию результатов лабораторного и инструментально го обследования, а также результатов, полученных при консультациях пациента врачами-специалистами, но делает ошибки	Под контролем преподавателя обосновывает необходимость и объем лабораторного и инструментально го обследования пациента, необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам, проводит интерпретацию результатов лабораторного и инструментально го обследования, а также результатов, полученных при консультациях пациента врачами-специалистами	Не умеет Обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментально го обследования пациента, необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам, проводит интерпретацию результатов лабораторного и инструментально го обследования, а также результатов, полученных при консультациях пациента врачами-специалистами

	Самостоятельно и уверенно владеет алгоритмами постановки предварительного о диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов	Владеет алгоритмами постановки предварительного о диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов, но делает ошибки	Под контролем преподавателя владеет алгоритмами постановки предварительного о диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов	Самостоятельно и уверенно владеет алгоритмами постановки предварительного о диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов
ПК-4	Самостоятельно умеет проводить дифференциальную диагностику заболеваний внутренних органов от других заболеваний, формулировать клинический диагноз заболевания в соответствии с действующими классификациями и МКБ, определять медицинские показания для оказания скорой,	Умеет проводить дифференциальную диагностику заболеваний внутренних органов от других заболеваний, формулировать клинический диагноз заболевания в соответствии с действующими классификациями и МКБ, определять медицинские показания для	Под контролем преподавателя проводит дифференциальную диагностику заболеваний внутренних органов от других заболеваний, формулировать клинический диагноз заболевания в соответствии с действующими классификациями и МКБ, определять	Самостоятельно умеет проводить дифференциальную диагностику заболеваний внутренних органов от других заболеваний, формулировать клинический диагноз заболевания в соответствии с действующими классификациями и МКБ, определять медицинские показания для

	в том числе скорой специализированной, медицинской помощи.	оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, но делает ошибки	медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи.	оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи.
	Самостоятельно и уверенно владеет алгоритмами проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными, алгоритмами установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	Владеет алгоритмами проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными, алгоритмами установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ), но делает ошибки	Под контролем преподавателя владеет алгоритмами проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными, алгоритмами установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	Не владеет алгоритмами проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными, алгоритмами установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)
	Самостоятельно и уверенно владеет современными методами немедикаментозного лечения болезней и состояний у пациента, механизмами действия немедикаментозн	Владеет современными методами немедикаментозного лечения болезней и состояний у пациента, механизмами действия немедикаментозн	Под контролем преподавателя владеет современными методами немедикаментозного лечения болезней и состояний у пациента, механизмами	Не владеет современными методами немедикаментозного лечения болезней и состояний у пациента, механизмами действия немедикаментозн

	ого лечения; медицинские показания и противопоказани я к его назначению; побочные эффекты, осложнения, вызванные его применением, порядками оказания паллиативной медицинской помощи	ого лечения; медицинские показания и противопоказани я к его назначению; побочные эффекты, осложнения, вызванные его применением, порядками оказания паллиативной медицинской помощи, но делает ошибки	действия немедикаментозн ого лечения; медицинские показания и противопоказани я к его назначению; побочные эффекты, осложнения, вызванные его применением, порядками оказания паллиативной медицинской помощи	ого лечения; медицинские показания и противопоказани я к его назначению; побочные эффекты, осложнения, вызванные его применением, порядками оказания паллиативной медицинской помощи
ПК-5	Самостоятельно умеет составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи, умеет назначать	Умеет составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи, умеет назначать лекарственные	Под контролем преподавателя составляет план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи, назначает	Не умеет составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи, умеет назначать лекарственные

	лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни, умеет назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни, умеет оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания	препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни, умеет назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни, умеет оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, но делает ошибки	лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни, назначает немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни, умеет оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания	препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни, умеет назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни, умеет оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания
--	---	---	---	---

	Самостоятельно и уверенно владеет алгоритмами разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины, алгоритмами назначения немедикаментозного лечения, лекарственных препаратов, медицинских изделий и	Владеет алгоритмами разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины, алгоритмами назначения немедикаментозного лечения, лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом	Под контролем преподавателя владеет алгоритмами разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины, алгоритмами назначения немедикаментозного лечения, лекарственных препаратов, медицинских изделий и	Не владеет алгоритмами разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины, алгоритмами назначения немедикаментозного лечения, лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом
--	--	---	--	--

	лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни, алгоритмами оказания паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками, методами организации персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, методами оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения, методами оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения, алгоритмами	диагноза, возраста и клинической картины болезни, алгоритмами оказания паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками, методами организации персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, методами оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения, методами оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий,	лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни, алгоритмами оказания паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками, методами организации персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, методами оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения, методами оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов,	диагноза, возраста и клинической картины болезни, алгоритмами оказания паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками, методами организации персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, методами оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения, методами оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий,
--	---	--	--	--

	оказания паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками методами организации персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста	лечебного питания и иных методов лечения, алгоритмами оказания паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками методами организации персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, но делает ошибки	медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения, алгоритмами оказания паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками методами организации персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста	лечебного питания и иных методов лечения, алгоритмами оказания паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками методами организации персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста
--	---	---	--	---

Система оценок обучающихся в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России

Характеристика ответа	Баллы	Оценка
1	2	3
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знания об объекте демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность	95-91	5

раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа		
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом с помощью преподавателя	90-86	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Однако допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью «наводящих» вопросов преподавателя	80-76	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков	65-61	3

и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции		
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	В журнал не ставится
Отсутствие на занятии	0	

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

С помощью практико-ориентированных заданий оценивается освоение обучающимися практических навыков. Количество практико-ориентированных заданий – 30, в каждом 5 вопросов. Задания ежегодно обновляются.

На подготовку ответа студенту дается 15 мин, продолжительность ответа на билет –15 мин.

Ответ начинается с обсуждения практической части, затем - разбираются данные рентгенологического исследования

. Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

3. Критерии получения студентом зачета.

Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана по дисциплине.

Зачет включает в себя два этапа.

1. Тестовый контроль знаний (комплекты тестовых заданий по 100 вопросов). Данный этап зачета считается выполненным при наличии не менее 56% правильных ответов на тестовые задания. При неудовлетворительном результате тестирования обучающийся допускается к следующему этапу с условием обязательного проведения повторного тестового контроля). Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано».

II. Проверка практических умений (комплекты практико-ориентированных задач). Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Результаты сдачи зачета оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».

Автор-составитель: к.м.н., доцент Жабурина М.В.

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра оториноларингологии и офтальмологии

**Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине
«Офтальмология»**

Уровень образования:	высшее образование - специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	<i>31.05.01 лечебное дело</i>
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	<i>очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	<i>6 лет</i>

2023 г.

I. Паспорт оценочных и методических материалов по дисциплине (модулю)
1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина (модуль)

Код компетенции. наименование компетенции	Наименование индикатора компетенции	Этапы формирования
ПК 2 распознаванию и оказанию медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)).	Уметь ИПК 2.5. <u>Выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме</u>, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания Владеть ИПК 2.7. <u>Методами распознавания и алгоритмами оказания медицинской помощи в экстренной форме</u> при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)), ИПК 2.8. <u>Алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме</u>	VIII семестр
ПК 3 Способен и готов проводить сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента, полное физикальное обследование (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация), формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациента, проводить интерпретацию полученных результатов	Знать ИПК 3.1. <u>Порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения)</u> по вопросам оказания медицинской помощи, <u>стандарты</u> медицинской помощи ИПК 3.2. <u>Этиологию, патогенез, патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний</u> внутренних органов ИПК 3.4. <u>Методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов</u> Уметь ИПК 3.7. <u>Обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования пациента, необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам</u> ИПК 3.8. <u>Проводить интерпретацию результатов лабораторного и инструментального</u>	VIII семестр

	<u>обследования, а также результатов, полученных при консультациях пациента врачами-специалистами</u> Владеть ИПК 3.10. <u>Алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов</u>	
ПК 4 Способен и готов проводить дифференциальную диагностику заболевания пациента с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными, и устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (<u>МКБ</u>)	Знать ИПК 4.1. <u>дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов</u> 4.2. <u>МКБ</u> Уметь ИПК 4.3. <u>Проводить дифференциальную диагностику заболеваний внутренних органов от других заболеваний</u> ИПК 4.4. <u>Формулировать клинический диагноз заболевания в соответствии с действующими классификациями и МКБ</u> ИПК 4.5. <u>Определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи</u> Владеть ИПК 4.6. <u>Алгоритмами проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными</u> ИПК 4.7. <u>Алгоритмами установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (<u>МКБ</u>)</u>	VIII семестр
ПК 5 Способен и готов к назначению и проведению оценки эффективности и безопасности применения немедикаментозного лечения, лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с	Знать ИПК 5.1. <u>Современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях и состояниях у пациента</u> ИПК 5.2. <u>Механизмы действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением</u> ИПК 5.3. <u>Современные методы немедикаментозного лечения болезней и</u>	VIII семестр

действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	<u>состояний у пациента, механизмы действия немедикаментозного лечения; медицинские показания и противопоказания к его назначению; побочные эффекты, осложнения, вызванные его применением</u> ИПК 5.4. Порядок оказания паллиативной медицинской помощи Уметь ИПК 5.5. <u>Составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</u> ИПК 5.6. <u>Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни</u> ИПК 5.7. <u>Назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни</u> ИПК 5.8. <u>Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания</u> Владеть ИПК 5.9. <u>Алгоритмами разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины</u> <u>Алгоритмами назначения немедикаментозного лечения, лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни</u> ИПК 5.10. <u>Методами оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения</u> ИПК 5.11. <u>Алгоритмами оказания паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками</u> ИПК 5.12. <u>методами организации персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения</u>	
---	---	--

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
	ПК 2	ИПК 2.5. Уметь выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме при офтальмологических заболеваниях	<i>Комплекты тестовых заданий и практико-ориентированных клинических задач.</i>	<i>Зачет - VIII семестр Компьютерное тестирование и прием практических навыков</i>
		ИПК 2.7. Владеть методами распознавания и алгоритмами оказания медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента при офтальмологических заболеваниях		
		ИПК 2.8. Владеть алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме у пациентов с офтальмологической патологией		
	ПК 3	ИПК 3.1. Знать <u>порядки</u> оказания медицинской помощи, <u>клинические рекомендации</u> (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, <u>стандарты</u> медицинской помощи при офтальмологических заболеваниях		
		ИПК 3.2. Знать этиологию, патогенез, патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний органа зрения		
		ИПК 3.4. Знать методы лабораторных и инструментальных		

		исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов при патологии органа зрения		
		ИПК 3.7. Уметь обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования пациента, необходимость направления пациента с офтальмологическими заболеваниями на консультации к врачам-специалистам		
		ИПК 3.8. Уметь проводить интерпретацию результатов лабораторного и инструментального обследования, а также результатов, полученных при консультациях пациента с заболеваниями органа зрения врачами-специалистами		
	.	ИПК 3.10 Владеть алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов у пациентов с офтальмологической патологией		
		ИПК 4.1 Знать дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы		

		заболеваний внутренних органов		
		ИПК 4.2 Знать МКБ		
	.	ИПК 4.3 Уметь проводить дифференциальную диагностику офтальмологических заболеваний		
		ИПК 4.4. Уметь формулировать клинический диагноз заболеваний органа зрения заболевания в соответствии с действующими классификациями и МКБ		
		ИПК 4.5 Уметь определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи при офтальмологических заболеваниях		
		ИПК 4.6 Владеть алгоритмами проведения дифференциальной диагностики заболеваний органа зрения с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными		
		ИПК 4.7 Владеть алгоритмами установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)		
		ИПК 5.1 Знать современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий при заболеваниях органа зрения		
		ИПК 5.2 Знать механизмы действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские показания и		

		противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением у пациентов с заболеваниями органа зрения		
		ИПК 5.3 Знать современные методы немедикаментозного лечения болезней и состояний у пациента, механизмы действия немедикаментозного лечения; медицинские показания и противопоказания к его назначению; побочные эффекты, осложнения, вызванные его применением у больных с заболеваниями органа зрения		
		ИПК 5.4 Знать порядок оказания паллиативной медицинской помощи при офтальмологической патологии		
		ИПК 5.5 Уметь составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи при офтальмологической патологии		
		ИПК 5.6 Уметь назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни при офтальмологической патологии		
		ИПК 5.7 Уметь назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни органа зрения		
		ИПК 5.8 Уметь оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских		

		изделий при офтальмологической патологии		
		ИПК 5.9 Владеть алгоритмами разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины Алгоритмами назначения немедикаментозного лечения, лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни при офтальмологической патологии		
		ИПК 5.10 Владеть методами оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, при офтальмологической патологии		
		ИПК 5.11 Владеть алгоритмами оказания паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками при офтальмологической патологии		
		ИПК 5.12 Владеть методами организации персонализированного лечения пациента, в том числе пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения при заболеваниях органа зрения.		

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство – комплект тестовых заданий:

ПК 2-5 шт., ПК 3 – 20шт., ПК 4 - 30 шт., ПК 5 – 30 шт.

2.1.1. Вариант тестовых заданий с инструкцией по выполнению для студентов, эталонами ответов и оценочными рубриками для каждого задания:

ВЫБЕРИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

1. Основным методом лечения катаракты является:
 - а) консервативная терапия; б) хирургическое лечение; в) лазерная терапия;
 - г) применение биогенных стимуляторов; д) назначение витаминных капель.
2. При проникающих ранениях склеры могут наблюдаться:

а) обширные субконъюнктивальные кровоизлияния; б) глубокая передняя камера; в) выпадение сосудистой оболочки, сетчатки, стекловидного тела; г) снижение внутриглазного давления; д) всё перечисленное верно.

3. Неотложная помощь при проникающих ранениях глазного яблока заключается:

а) во внутримышечном введении антибиотиков широкого спектра действия; б) в наложении асептической бинокулярной повязки; в) во введении противостолбнячной сыворотки; г) в немедленном направлении больного в глазной стационар лежа; д) всё перечисленное верно.

4. Какой из методов применим для лечения спазма аккомодации?

а) постоянное ношение очков с отрицательными линзами; б) закапывание 1% раствора пилокарпина; в) закапывание 1% раствора атропина; г) постоянное ношение контактных линз; д) оперативное лечение.

5. Выберите основной признак врожденной глаукомы:

а) нистагм; б) сужение поля зрения; в) увеличение роговой оболочки и её помутнение; г) миоз; д) снижение зрения.

6. При остром приступе глаукомы противопоказаны глазные капли:

а) пилокарпин 1%; б) тимолол 0,25%; в) атропин 1%; г) клофелин 0,25%; д) ацетилхолин 0,1%.

7. При прогрессирующей миопии наиболее рациональной операцией является:

а) кератомилез; б) склеропластика; в) кератокоагуляция; г) удаление прозрачного хрусталика; д) кератотомия.

8. Для проникающего ранения роговицы характерно:

а) наличие раны роговицы, проходящей через все слои; б) мелкая передняя камера; в) выпадение радужки; г) повреждение хрусталика; д) всё перечисленное.

9. Для острого иридоциклита и увеита характерно:

а) отек век и тканей, окружающих глаз; б) перикорнеальная и смешанная инъекция глазного яблока; в) ограничение подвижности глазного яблока; г) всё правильно; д) правильно только (б).

10. При катаракте взрослых применяется:

а) интракапсулярная экстракция катаракты; б) экстракапсулярная экстракция катаракты; в) фактоэмульсификация; г) все перечисленные операции; д) только (а) и (б).

11. Ретинобластома – это:

а) злокачественная внутриглазная опухоль сетчатки, проявляющаяся чаще к 2-3 годам; б) лейкомиома глаза; в) рабдомиома; г) меланома глаза; д) злокачественная базалиома.

12. Какие очки требуются для чтения пациенту в возрасте 64 года с миопией $-3,0\text{ D}$?

а) очки не требуются; б) очки $-3,0\text{ D}$; в) очки $+3,0\text{ D}$; г) очки $-6,0\text{ D}$; д) очки $+6,0\text{ D}$.

13. Выберите кардинальный признак первичной открытоугольной глаукомы:

а) расширение зрачка; б) снижение центрального зрения; в) боль в глазном яблоке; г) экскавация диска зрительного нерва; д) экзофтальм.

14. Радикальное излечение дакриоцистита взрослых достигается:

а) назначением антибиотиков внутрь; б) путем зондирования; в) операции дакриоцисториностомией; г) приемом анальгетиков; д) дачей мочегонных средств.

15. Основными методами лечения флегмоны орбиты являются:

а) широкое вскрытие глазницы уже в стадии серозного отека; б) назначение витаминных капель; в) введение больших доз антибиотиков; г) только (б) и (в); д) только (а) и (в).

16. Нормальные цифры тонометрического внутриглазного давления:

а) 11-14 мм. рт. ст.; б) 16-26 мм. рт. ст.; в) 28-32 мм. рт. ст.; г) 33-38 мм. рт. ст.; д) 39-41 мм. рт. ст..

17. К симптомокомплексу глаукомы относится:

а) снижение зрительных функций; б) атрофия зрительного нерва; в) повышение уровня офтальмотонуса и неустойчивость внутриглазного давления; г) только (а) и (б); д) правильно (а), (б) и (в).

18. Что происходит с рефракцией, если в глаз закапан 1% раствор атропина сульфата?

а) рефракция не изменяется; б) возникает миопия слабой степени; в) возникает гиперметропия слабой степени; г) возникает спазм аккомодации; д) ответить невозможно, т.к. нет данных о возрасте и остроте зрения.

19. Как происходит питание хрусталика?

а) из перечисленных цилиарных сосудов; б) из задних цилиарных сосудов; в) путем диффузии из внутриглазной жидкости; г) из центральной артерии сетчатки; д) за счет собственных сосудов.

20. Назовите основной метод лечения первичной регматогенной отслойки сетчатки

а) консервативная терапия; б) длительный постельный режим; в) оперативное вмешательство; г) осмотерапия; д) антибиотикотерапия.

21. Внутриглазное давление при остром приступе глаукомы:

а) повышено; б) резко повышено; в) не изменяется; г) незначительно повышено; д) резко понижено.

22. Сидероз – это:

а) воспаление роговой оболочки; б) пропитывание тканей глаза соединениями железа; в) деструкция стекловидного тела; г) воспаление радужной оболочки; д) поражение зрительного нерва.

23. Тяжесть ожога глаза и его придатков определяется:

а) концентрацией обжигающего вещества; б) химическим свойством его; в) глубиной поражения; г) площадью ожога; д) всем перечисленным.

24. Основной жалобой больного при остром приступе глаукомы является:

а) боль в глазу, иррадиирующая в соответствующую половину головы; б) снижение зрения; в) нарушение подвижности глазного яблока; г) только (а) и (в); д) только (а) и (б).

25. Дайте определение амблиопии:

а) снижение зрения косящего глаза без видимых органических проявлений; б) снижение зрения из-за атрофии зрительного нерва; в) снижение зрения из-за аномалии рефракции; г) снижение зрения вследствие помутнений в преломляющих средах глаза; д) снижение зрения вследствие патологии в области желтого пятна сетчатки.

Ответы:

1-б	10-г	18-а
2-д	11-а	19-в
3-д	12-а	20-в
4-в	13-г	21-б
5-в	14-в	22-б
6-в	15-д	23-д
7-б	16-б	24-д
8-д	17-д	25-а
9-б		

2.1.2. Критерии и шкала оценки

оценка «отлично» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 95% вопросов
оценка «хорошо» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 85% вопросов

оценка «удовлетворительно» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 75% вопросов
оценка «неудовлетворительно» выставляется при правильном ответе менее, чем на 75% вопросов

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

Компьютерный тест проводится на заключительном занятии VIII семестра. Имеется 15 вариантов тестов по 25 вопросов. Продолжительность тестирования – 60 минут. На каждый вопрос необходимо дать один правильный ответ, каждый правильный ответ оценивается в один балл. Получение положительной оценки за тест является допуском ко второму этапу – приему практических навыков. В случае получения неудовлетворительной оценки студент должен пересдать тест на положительную оценку. График отработок теста вывешивается на кафедре заранее.

2.2. Оценочное средство – практикоориентированное задание - 30 шт

2.2.1. Содержание:

- 1. Провести осмотр глаза в проходящем свете (выполнить офтальмоскопию) (ПК-4)**
- 2. Выполните инстилляцию лекарственного средства в конъюнктивальную полость (ПК-5).**
- 3. Оклюзия центральной артерии сетчатки (клинические проявления, диагностика, лечебные мероприятия) (ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5).**
- 4. Острый передний увеит (клинические проявления, диагностика, лечебные мероприятия) (ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5).**
- 5. Орбитальный целлюлит (этиология, патогенез, дифференциальный диагноз, лечение) (ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5).**

Ответы к билету:

Вопрос 1. Необходимое оснащение: Настольная лампа, зеркальный офтальмоскоп, офтальмологическая линза 13,0 дптр.

- Усадите пациента напротив себя на расстоянии 60-70 см, так чтобы его ноги находились слева от ваших. Лампу (60—100 Вт) расположите слева и несколько позади пациента;

- приставьте к своему правому глазу зеркальный офтальмоскоп, держа его правой рукой. Смотрите через отверстие офтальмоскопа, направляя отраженный вогнутым зеркалом офтальмоскопа пучок света в зрачок больного;

- получив красное свечение зрачка (при рассматривании его через отверстие офтальмоскопа) исследуемого глаза, возьмите большим и указательным пальцами левой руки двояковыпуклую линзу +13,0 дптр и поставьте ее на расстоянии 7-8 см перед исследуемым глазом перпендикулярно световому пучку, опираясь мизинцем левой руки о лоб исследуемого (Вы увидите висящее в воздухе увеличенное обратное действительное изображение зрительного нерва, сетчатки и хориоидеи);

- при осмотре правого глаза попросите пациента посмотреть на отставленный мизинец правой руки исследователя, затем прямо в офтальмоскоп;

- при осмотре левого глаза попросите пациента посмотреть на мочку левого уха исследователя и затем прямо в офтальмоскоп (Визуализируется зрительный нерв в виде диска с четкими границами, бледно-розового цвета с выходящими из его центра сосудами. Макулярная зона сетчатки визуализируется в виде пятна более насыщенного цвета в сравнение с окружающей сетчаткой, очерченного круговым рефлексом, имеющим вид горизонтально вытянутого овала, с точечным рефлексом в центре).

Вопрос 2. Необходимое оборудование: марлевый шарик, флакон-капельница с препаратом.

1. Возьмите в правую руку флакон-капельницу, фиксируя его большим и указательным пальцами, и открутите крышку
2. Попросите пациента сесть, слегка отклонить голову вверх и смотреть вверх
3. Оттяните большим пальцем левой руки нижнее веко пациента книзу
4. С расстояния 2-3 см, удерживая флакон-капельницу кончиком вниз под углом 45°, закапайте 1-2 капли в нижний конъюнктивальный свод
5. Стерильной ваткой или марлевым шариком просушите веки по направлению от наружного к внутреннему углу глаза
6. Во избежание попадания лекарства в полость носа на 1 мин указательным пальцем слегка надавите на область слезного мешка.

Вопрос 3.

Клинические проявления. Пациенты обращаются в приемное отделение или на станцию скорой медицинской помощи с жалобами на внезапную и безболезненную потерю зрения одного из глаз. Часто выявляют эпизоды amaurosis fugax (кратковременная потеря зрения) в анамнезе. Причинами окклюзии ЦАС являются: эмболия (из сердца, аорты или сонных артерий), гигантоклеточный (височный) артериит, коллагенозы (системная красная волчанка и узелковый полиартериит) и гиперкоагуляция (прием оральных контрацептивов, полицитемия, антифосфолипидный синдром). При офтальмоскопии отмечают «белый» отек сетчатки, симптом «вишневой косточки» в макулярной зоне и значительное истончение ретинальных артериол.

Дополнительные методы обследования. У всех пациентов старше 50 лет необходимо выполнить срочное определение СОЭ, С-реактивного белка и уровня тромбоцитов для исключения гигантоклеточного артериита. В плановом порядке проводят дуплексное доплеровское УЗИ (для оценки сонных артерий), эхокардиографию и лабораторные исследования крови (полный клинический анализ, уровень гликемии и гликозилированного гемоглобина, коагулограмму, липидный профиль, определение антинуклеарных и антифосфолипидных антител) и консультацию терапевта.

Лечебные мероприятия. Не существует ни одного метода лечения окклюзии ЦАС, эффективность которого была бы доказана клинически. Однако есть сообщения о разрешении окклюзии (с восстановлением зрения) после проведения массажа глазного яблока (пальцевого или с помощью контактной линзы для офтальмоскопии) в течение первых 100 минут после развития симптомов. При обращении пациента позже этого срока повреждение сетчатки и потеря зрения становятся необратимыми. Снижение ВГД путем парацентеза передней камеры или медикаментозного воздействия (прием per os 500 мг ацетазоламида или инстилляцией 0,5% раствора тимолола малеата) может привести к дистальному смещению эмбола в артериальном стволе и тем самым уменьшить зону поражения. Вазодилатация также может быть достигнута гипервентиляцией в бумажный пакет (в режиме «вдох-выдох» в течение 10 минут). Использование интраартериальных тромболитиков находится на стадии клинической апробации и в настоящее время не может быть рекомендовано к применению в клинической практике.

Вопрос 4.

Клинические проявления. Пациенты могут предъявлять жалобы на боль в глазу, «красный глаз», светобоязнь, слезотечение, снижение зрения. При объективном исследовании выявляют перикорнеальную инъекцию, убывающую по интенсивности от

лимба к конъюнктивальным сводам (в отличие от конъюнктивитов, при которых наблюдается обратное), роговичные преципитаты, миоз и различные изменения ВГД (чаще снижение в сравнении с парным глазом).

Дополнительные методы обследования. Односторонний острый передний увеит легкого и среднетяжелого течения чаще всего является идиопатическим или HLA-B27 ассоциированным состоянием (также причиной может являться травма, предшествующее хирургическое вмешательство на глазном яблоке или вирусная инфекция) и не требует дополнительного обследования. В случаях тяжелого, двустороннего, гранулематозного или рецидивирующего увеита необходимы следующие лабораторные исследования: СОЭ, лейкоцитарная формула, антинуклеарные антитела, антитела к ВИЧ, титр антител к возбудителю Лайм боррелиоза, диаскин тест, реакция Вассермана, рентгенография органов грудной клетки, HLA-B27.

Лечебные мероприятия. Препараты кортикостероидов (например, 0,1% раствор дексаметазона) применяют в виде частых инстилляций (каждые 1-6 часов в зависимости от выраженности воспалительной реакции) не менее 7 дней для немедленного контроля воспаления. В дальнейшем кратность инстилляций постепенно снижают (например, сокращая на 1-2 инстилляций в день каждую неделю). Такая «медленная» отмена необходима для профилактики возвратного увеита. Второй опцией медикаментозной терапии являются циклоплегические препараты короткого действия (например, 1% раствор тропикамида), назначаемые 2 раза в день на протяжении 10-14 дней. Стоит помнить, что назначать инстилляционные препараты стероидов во всех случаях, а также проводить их постепенную отмену должен именно офтальмолог.

Вопрос 5.

Клинические проявления. Пациенты предъявляют жалобы на повышение температуры тела, головную боль, покраснение и отек век, головную боль и диплопию. Объективно выявляют: хемоз и гиперемия конъюнктивы, гнойное отделяемое из конъюнктивальной полости, экзофтальм со смещением глазного яблока (обычно книзу кнаружи), ограничение подвижности глаза, болезненность даже при легком прикосновении к коже периокулярной области. Орбитальный целлюлит может развиваться вследствие травмы орбиты, синусита (чаще этмоидита) или инфекционного периодонтита; а также как осложнение хирургии околоносовых пазух и орбиты или вследствие гематогенного заноса инфекции.

Дополнительные методы обследования. КТ околоносовых пазух и орбит выполняют для подтверждения диагноза и исключения субпериостального абсцесса или орбитального инородного тела, которые подлежат обязательному хирургическому лечению (вскрытию и дренированию абсцесса и удалению инородного тела соответственно). Лабораторные исследования: общий анализ крови, посев крови на стерильность, окраска по Граму и культуральное исследование отделяемого из носа или конъюнктивальной полости, а также операционного материала, полученного при вскрытии субпериостального абсцесса или синусотомии.

Лечебные мероприятия. Внутривенно назначают ванкомицин (15 мг/кг/сутки для взрослых и 40 мг/кг/сутки для детей) каждые 12 часов плюс защищенный ампициллин (ампициллин/сульбактам) 1-3 грамма внутривенно каждые 6 часов для взрослых и 300 мг/кг/сутки для детей (разделив на 4 введения) в течение первых трех суток. Для подавления анаэробной инфекции показано назначение метронидазола (внутривенно или per os). У пациентов с аллергией на антибиотики пенициллинового и цефалоспоринового

ряда используют следующие комбинации: ванкомицин+гентамицин или клиндамицин+гентамицин. При развитии симптомов компрессионной оптиконеуропатии необходимо прибегнуть к срочной процедуре латеральной кантотомии с нижним кантолизисом. В случае отсутствия полного смыкания век пациента вследствие выраженного экзофтальма для профилактики развития экспозиционного кератита используют аппликации 1% тетрациклиновой мази 3-4 раза в день (и обязательно на ночь). При значительном уменьшении выраженности симптомов переходят на прием антибиотиков per os до завершения 14-ти дневного курса. Используют защищенный амоксициллин (амоксиклав) 20-40 мг/кг/в сутки для детей (разделив на 3 приема) и 500 мг 3 раза в день для взрослых.

В случае ухудшения состояния пациента на фоне проводимой терапии, необходимо проведение дополнительного обследования на орбитальный субпериостальный абсцесс, тромбоз кавернозного синуса или менингит.

На данном этапе выясняется уровень освоения компетенций

Компетенция	Высокий уровень 86 баллов и выше	Средний уровень 71-85 баллов	Низкий уровень 56-70	Очень низкий до 56 баллов
ПК-2	Самостоятельно выявляет состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме при офтальмологических заболеваниях	Умеет выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме при офтальмологических заболеваниях, но делает ошибки	Под контролем преподавателя выявляет состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме при офтальмологических заболеваниях	Не умеет выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме при офтальмологических заболеваниях
	Самостоятельно и уверенно владеет методами распознавания и алгоритмами оказания медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента при офтальмологических заболеваниях; алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме у пациентов с офтальмологической патологией	Владеет методами распознавания и алгоритмами оказания медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента при офтальмологических заболеваниях; алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме у пациентов с офтальмологической патологией, но делает ошибки	Под контролем преподавателя владеет методами распознавания и алгоритмами оказания медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента при офтальмологических заболеваниях; алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме у пациентов с офтальмологической патологией	Не владеет методами распознавания и алгоритмами оказания медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента при офтальмологических заболеваниях; алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме у пациентов с офтальмологической патологией
ПК-3	Самостоятельно умеет обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования пациента, необходимость направления пациента с офтальмологическими	Умеет обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования пациента, необходимость направления пациента с	С помощью преподавателя умеет обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования пациента,	Не умеет обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования пациента, необходимость направления

	заболеваниями на консультации к врачам-специалистам Уметь проводить интерпретацию результатов лабораторного и инструментального обследования, а также результатов, полученных при консультациях пациента с заболеваниями органа зрения врачами-специалистами	офтальмологическими заболеваниями на консультации к врачам-специалистам Уметь проводить интерпретацию результатов лабораторного и инструментального обследования, а также результатов, полученных при консультациях пациента с заболеваниями органа зрения врачами-специалистами, но совершает ошибки	необходимость направления пациента с офтальмологическими заболеваниями на консультации к врачам-специалистам Уметь проводить интерпретацию результатов лабораторного и инструментального обследования, а также результатов, полученных при консультациях пациента с заболеваниями органа зрения врачами-специалистами	пациента с офтальмологическими заболеваниями на консультации к врачам-специалистам Уметь проводить интерпретацию результатов лабораторного и инструментального обследования, а также результатов, полученных при консультациях пациента с заболеваниями органа зрения врачами-специалистами
	Самостоятельно и уверенно владеет алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов у пациентов с офтальмологической патологией	Владеет алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов у пациентов с офтальмологической патологией но выполняет с ошибками	Под контролем преподавателя владеет алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов у пациентов с офтальмологической патологией	Не владеет алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов у пациентов с офтальмологической патологией
	Самостоятельно умеет	Умеет	умеет	Не умеет

ПК-4	проводить дифференциальную диагностику офтальмологических заболеваний; формулировать клинический диагноз заболеваний органа зрения заболевания в соответствии с действующими классификациями и МКБ; определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи при офтальмологических заболеваниях	проводить дифференциальную диагностику офтальмологических заболеваний; формулировать клинический диагноз заболеваний органа зрения заболевания в соответствии с действующими классификациями и МКБ; определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи при офтальмологических заболеваниях, но допускает ошибки	проводить дифференциальную диагностику офтальмологических заболеваний; формулировать клинический диагноз заболеваний органа зрения заболевания в соответствии с действующими классификациями и МКБ; определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи при офтальмологических заболеваниях	проводить дифференциальную диагностику офтальмологических заболеваний; формулировать клинический диагноз заболеваний органа зрения заболевания в соответствии с действующими классификациями и МКБ; определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи при офтальмологических заболеваниях
	Самостоятельно и уверенно владеет алгоритмами проведения дифференциальной диагностики заболеваний органа зрения с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными Владеть алгоритмами установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	Владеет алгоритмами проведения дифференциальной диагностики заболеваний органа зрения с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными Владеть алгоритмами установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ), но выполняет с ошибками	Под контролем преподавателя владеет алгоритмами проведения дифференциальной диагностики заболеваний органа зрения с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными Владеть алгоритмами установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	Не владеет алгоритмами проведения дифференциальной диагностики заболеваний органа зрения с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными Владеть алгоритмами установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)

ПК-5	Самостоятельно умеет составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими <u>порядками</u> оказания медицинской помощи, <u>клиническими рекомендациями</u> (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом <u>стандартов</u> медицинской помощи при офтальмологической патологии; назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни при офтальмологической патологии; назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни органа зрения; оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий при офтальмологической патологии	Самостоятельно умеет составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими <u>порядками</u> оказания медицинской помощи, <u>клиническими рекомендациями</u> (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом <u>стандартов</u> медицинской помощи при офтальмологической патологии; назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни при офтальмологической патологии; назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни органа зрения; оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий при офтальмологической патологии, но совершает ошибки	С помощью преподавателя умеет составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими <u>порядками</u> оказания медицинской помощи, <u>клиническими рекомендациями</u> (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом <u>стандартов</u> медицинской помощи при офтальмологической патологии; назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни при офтальмологической патологии; назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни органа зрения; оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий при офтальмологической патологии	Не умеет составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими <u>порядками</u> оказания медицинской помощи, <u>клиническими рекомендациями</u> (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом <u>стандартов</u> медицинской помощи при офтальмологической патологии; назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни при офтальмологической патологии; назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни органа зрения; оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий при офтальмологической патологии
	Самостоятельно и уверенно владеет	Владеет	С помощью преподавателя владеет	Не владеет

[illegible]

2.2.2. Критерии и шкала оценки

Оценочные средства для текущего контроля успеваемости

Система оценок обучающихся в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России

Характеристика ответа	Баллы	Оценка
1	2	3
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знания об объекте демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа	95-91	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом с помощью преподавателя	90-86	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя	85-81	4+

Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Однако допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью «наводящих» вопросов преподавателя	80-76	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя	60-56	3-

Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	В журнал не ставится
Отсутствие на занятии	0	

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Количество практико-ориентированных заданий – 30, в котором 5 вопросов. Задания ежегодно обновляются. На подготовку по билету студенту дается 15 мин, продолжительность ответа на билет – 15 мин. Ответ начинается с обсуждения практической части, затем – разбираются данные инструментального обследования пациента.

3. Критерии получения студентом зачета по дисциплине

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических умений по дисциплине.

Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана данной дисциплины.

Данный этап зачета считается выполненным при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания. Результаты тестирования оценивается как «сдано», «не сдано».

II. Проверка практических умений, опыта (владений).

На этом этапе оценивается освоение обучающимися практических умений по дисциплине. Обучающемуся необходимо показать владение не менее чем двумя навыками в соответствии с достаточным уровнем его освоения.

При оценке работы студентов по решению практико-ориентированных заданий оценивается полнота и правильность ответа, умения выделить существенные и несущественные признаки, определить причинно-следственные связи.

Практические навыки оцениваются по чек-листам с учетом четкости, уверенности и времени выполнения.

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Результаты сдачи зачетов оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».

Автор-составитель: к.м.н., доцент Селезнев А.В.

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Кафедра патологической анатомии**

**Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине**

Патологическая анатомия

Уровень образования:	высшее образование - специалитет
Квалификация выпускника:	врач -лечебник
Направление подготовки:	код 31.05.01. «Лечебное дело»
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	программа специалитета
Форма обучения:	очная
Срок освоения образовательной программы:	6 лет

1. Паспорт оценочных и методических материалов по дисциплине «Патологическая анатомия»

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК 5Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	ИОПК 5.1 Знает: биологию, анатомию, гистологию, топографическую анатомию, химию и биологическую химию, нормальную физиологию, <u>патологическую анатомию и патологическую физиологию органов и систем человека.</u> ИОПК 5.2 Умеет: <u>оценивать основные морфофункциональные данные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека.</u> ИОПК 5.3 Владеет <u>навыками: оценки основных морфофункциональных данных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.</u>	V семестр

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
	ОПК 5	ИОПК 5.1 Знать: -роль и место патологической анатомии в современной клинической медицине; -основные этапы истории развития патологической анатомии; -задачи, объекты и методы патологоанатомических исследований; -основные методы морфологического анализа общепатологических	1 этап – тестирование (комплект тестовых заданий) 2 этап – практические навыки (комплект компетентностно-ориентированных заданий)	Устный экзамен, VI семестр

		процессов и структурных основ заболеваний человека; -термины, используемые в оценке структурных основ патологических процессов и заболеваний человека; -сущность и основные закономерности общепатологических процессов в организме человека; -понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза, патоморфоза патологических процессов в организме человека; -характерные изменения органов и тканей при типовых патологических процессах; -основные понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза, патоморфоза болезни, принципы классификации болезней человека; -характерные макро- и микроскопические изменения внутренних органов при важнейших заболеваниях человека.	3 этап - собеседование (комплект экзаменационных вопросов)	
		ИОПК 5.2 Уметь: -осуществлять анализ морфологических методов и результатов их применения при изучении структурных основ патологии; -выбирать и использовать специальные медицинские термины в ходе анализа структурно-функциональных изменений органов и тканей в патологии; -выявлять и описывать морфологические проявления типовых патологических процессов в изучаемых макропрепаратах, гистологических препаратах и электроннограммах; -обосновывать характер патологического процесса в сопоставлении с его клинические проявления;		

		-анализировать и обобщать результаты анализа макро- и микроскопических изменений при типовых патологических процессах; -выявлять и описывать морфологические проявления заболеваний человека в изучаемых макропрепаратах, гистологических препаратах и электроннограммах;. -анализировать и обобщать результаты анализа макро- и микроскопических изменений при важнейших заболеваниях человека; -осуществлять сопоставление морфологических и клинических проявлений болезни на всех этапах их развития.		
		ИОПК 5.3 Владеть: -специальной медицинской терминологией с учетом синонимов при анализе структурно-функциональных изменений органов и тканей в патологии; -методами морфологического исследования при изучении структурных основ патологии; -макроскопической диагностикой типовых патологических процессов; -микроскопической диагностикой типовых патологических процессов на основе патогистологического анализа микропрепаратов и электроннограмм; -функциональной оценкой выявленных структурных изменений; -макроскопической диагностикой важнейших заболеваний человека; -микроскопической диагностикой важнейших заболеваний человека на основе патогистологического анализа микропрепаратов и электроннограмм.		

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство: комплект тестовых заданий (1 этап) 500 тестовых заданий ОПК 5

2.1.1. Вариант тестовых заданий с инструкцией по выполнению для студентов, эталоном ответов:

ВЫБЕРИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

Задание №1

У африканского ребёнка, получающего бедную белками растительную пищу, отмечен больших размеров живот за счёт значительного увеличения печени. Какой патологический процесс может быть обнаружен в печени

1. жировая дистрофия
2. гликогенная дистрофия
3. вакуольная дистрофия
4. липофусциноз
5. простое ожирение

Задание №2

Больной длительное время страдал гипертонической болезнью с преимущественным поражением головного мозга и почек. Умер при явлениях хронической почечной недостаточности. На вскрытии обнаружены маленькие плотные почки с мелкозернистой поверхностью. Укажите причину изменений почек

1. амилоидоз клубочков
2. гиалиноз артериол
3. гиалиново-капельная дистрофия эпителия
4. гидropическая дистрофия эпителия
5. жировая дистрофия эпителия

Задание №3

На вскрытии трупа умершего обнаружено: сердце увеличено, створки митрального клапана утолщены, непрозрачны, белесоватого цвета, сращены. Левое атриовентрикулярное отверстие сужено, хорды утолщены и укорочены. Назовите патологический процесс в створках клапана

1. в створках клапанов развилось мукоидное набухание
2. в створках клапанов развилось фибриноидное набухание
3. в створках клапанов развился гиалиноз
4. в створках клапанов - изолированный амилоидоз
5. в створках клапанов – жировая дистрофия

Задание №4

У больного раком лёгкого с гематогенными метастазами в надпочечники появилось темно-коричневое окрашивание кожи, адинамия, гипотония. Смерть наступила от кахексии. Выберите положение, наиболее вероятное в данной ситуации

1. темно-коричневая окраска кожи связана с гемосидерином
2. темно-коричневая окраска кожи связана с меланином
3. в сердце обнаружено простое ожирение
4. бурая окраска сердца обусловлена меланином
5. в лёгких обнаружен гемосидероз

Задание №5

65-летняя женщина при падении сломала бедренную кость. Умерла на 3-и сутки при явлениях прогрессирующей дыхательной недостаточности. Какой патологический процесс обусловил летальный исход

1. внутримозговая гематома
2. аспирационная пневмония
3. жировая эмболия
4. тромбоэмболия лёгочной артерии
5. инфаркт почки

Задание №6

У больного с обширными ожогами развился ДВС-синдром. Какая разновидность тромбов обнаруживается при этом

1. белые
2. красные
3. смешанные
4. гиалиновые
5. шаровидные

Задание №7

У ребёнка после перенесённого воспаления мягкой мозговой оболочки появились признаки повышения внутричерепного давления и затруднённого оттока спинномозговой жидкости в подпаутинное пространство головного мозга. Назовите характерное проявление этого осложнения

1. асцит
2. анасарка
3. гидроцефалия
4. гидроторакс
5. гидроторакс

Задание №8

Смерть ребёнка 3 лет наступила от токсической формы гриппа. При микроскопическом исследовании в капиллярах обнаружен стаз. Назовите морфологический эквивалент стаза

1. полнокровие
2. свёртывание крови
3. кровоизлияние
4. агрегация эритроцитов
5. гемолиз

Задание №9

Червеобразный отросток увеличен в размере, брюшина тусклая с резко выраженной гиперемией сосудов. На разрезе слизистая оболочка отростка расплавлена, грязно-серого цвета, в просвете содержится зеленая густая жидкость. Уточните вид воспаления червеобразного отростка

1. серозное
2. катаральное
3. гнойное
4. геморрагическое
5. продуктивное

Задание №10

Как называется оболочка абсцесса, продуцирующая гной

1. капсула
2. пиогенная мембрана
3. киста
4. келоид
5. гранулёма

Задание №11

Укажите вид продуктивного воспаления

1. крупозное
2. серозное
3. дифтеритическое
4. гнойный катар
5. гранулематозное

Задание №12

При вскрытии трупа умершего от дифтерии ребенка 4 лет обнаружены воспалительные изменения в трахее. Укажите форму воспалительной реакции в трахее

1. серозное воспаление
2. катаральное воспаление
3. дифтеритическое воспаление
4. крупозное воспаление
5. гнойное воспаление

Задание №13

Дайте определение понятия «субституция»

1. возмещение дефекта исходной тканью
2. возмещение дефекта рубцом
3. избыточное образование регенерирующей ткани
4. недостаточное образование регенерирующей ткани
5. извращенная регенерация

Задание №14

В каком органе может развиваться компенсаторная (рабочая) гипертрофия

1. селезенка
2. печень
3. сердце
4. головной мозг
5. желудок

Задание №15

К какому виду гипертрофии относится гинекомастия

1. рабочая
2. викарная
3. нейрогуморальная

4. вакатная
5. компенсаторная

Задание №16

Укажите признак клеточной атипии при диспластических процессах

1. кариопикноз
2. мономорфность клеток
3. кариолизис
4. гиперхромность ядер
5. кариорексис

Задание №17

На секции трупа резко истощённого мужчины 49 лет в корне правого лёгкого найден узел опухоли округлой формы диаметром до 5 см, плотный, белесоватого цвета на разрезе. Узел исходит из стенки главного бронха. В ткани печени, правом полушарии головного мозга, надпочечниках обнаружены узлы опухоли от 5 мм до 2 см. В центре узлов – очаги некроза. Гистологически во всех узлах опухоли структура одинакова: атипичные крупные клетки эпителия в виде тяжей, комплексов в полнокровной строме. В центре тяжей – слоистые круглые, ярко-розового цвета образования. Ваше заключение

1. плоскоклеточный рак
2. аденокарцинома
3. рак на месте
4. слизистый рак
5. мелкоклеточный рак

Задание №18

Мужчина 29 лет, имеющий с детства пигментное образование в коже спины на уровне лопатки, заметил увеличение размеров этого образования, появление «корочки» на поверхности, затем кровоточивость. Произведено иссечение поражённого участка. Патогистологическое исследование: эпидермис с участками изъязвления. Базальный слой разрушен, замещён крупными полиморфными клетками, диффузно прорастающими всю толщу кожи, до жировой клетчатки. Клетки много содержат бурых зёрен, во многих клетках патологические митозы. Ваше заключение

1. пигментный невус
2. ангиома
3. ангиосаркома
4. меланома
5. плоскоклеточный рак

Задание №19

На вскрытии трупа ребёнка в мозжечке обнаружена опухоль, не имеющая чётких границ с окружающими тканями. При гистологическом исследовании обнаружена незрелая нейроэктодермальная опухоль. Ваш диагноз

1. астробластома
2. глиобластома
3. медуллобластома
4. ангиосаркома
5. хориокарцинома

Задание №20

Назовите локализацию первых метастазов саркомы кишечника

1. печень
2. кости
3. почки
4. лёгкие
5. лимфоузлы

Задание №21

Назовите вариант лейкоза в зависимости от общего числа лейкоцитов в периферической крови и наличия лейкозных клеток

1. панцитопенический
2. лейкемический
3. нормостенический
4. смешанный
5. эритремический

Задание №22

Укажите клетки, встречающиеся при лимфогранулематозе

1. клетки Пирогова-Лангханса
2. клетки Рида
3. клетки Краевского
4. клетки Микулича
5. клетки Вирхова

Задание №23

У умершего 42 лет на секции обнаружено увеличение в размерах нижней доли правого легкого с резким ее уплотнением. На плевре имеются рыхлые наложения фибрина в виде пленок желтовато-серого цвета. На разрезе отмечено тотальное поражение всей доли, серый цвет и зернистость поверхности разреза. Ваш диагноз

1. бронхопневмония
2. крупозная пневмония
3. межуточная пневмония
4. аспирационная пневмония
5. гипостатическая пневмония

Задание №24

Больной 49 лет в связи с обострением бронхиальной астмы госпитализирован в стационар. Через неделю признаки бронхиальной обструкции исчезли. Какие изменения легких могли быть выявлены при обследовании больного

1. невосклероз
2. пневмоцирроз
3. эмфизема легких
4. межуточная пневмония
5. карнификация

Задание №25

Укажите наиболее характерную морфологическую особенность группы ревматических болезней

1. преимущественное поражение сердечно-сосудистой системы
2. формирование порока сердца

3. нарушение кровообращения
4. прогрессирующая дезорганизация соединительной ткани
5. преимущественное поражение суставов

Задание №26

Укажите один из наиболее частых вариантов исхода ревматического эндокардита

1. генерализация процесса
2. формирование порока сердца
3. восстановление структуры клапана
4. гнойное расплавление
5. инкапсуляция

Задание №27

Студенту-медику поручили оформить историю болезни больного с инфарктом миокарда. Он хотел начать диагноз основного заболевания со слов «Острый трансмуральный инфаркт миокарда», но его однокурсник сказал, что инфаркт всегда является осложнением атеросклероза венечных артерий сердца. Кто прав

1. первый студент
2. второй студент
3. оба правы
4. оба неправы
5. надо писать не «инфаркт», а «острое нарушение коронарного кровообращения»

Задание №28

Укажите стадию осложнённых поражений при атеросклерозе

1. атерокальциноз
2. липидоз
3. липосклероз
4. гиалиноз
5. стенозирующий атеросклероз

Задание №29

Что является морфологическим субстратом язвенной болезни

1. воспаление слизистой оболочки желудка
2. воспаление слизистой оболочки двенадцатиперстной кишки
3. хроническая рецидивирующая язва желудка или двенадцатиперстной кишки
4. эрозии слизистой оболочки желудка и двенадцатиперстной кишки
5. острая язва желудка

Задание №30

Укажите морфологический вариант хронического гастрита

1. геморрагический
2. фибринозный
3. продуктивный
4. атрофический
5. катаральный

Задание №31

Укажите морфологическую стадию развития токсической дистрофии печени

1. некротическая
2. стадия резорбции
3. стадия аутолиза
4. стадия желтой дистрофии
5. стадия дистрофических изменений

Задание №32

Укажите возможное осложнение цирроза печени

1. нефротический синдром
2. портальная гипертензия
3. вторичный амилоидоз
4. перфорация стенки желудка
5. острый панкреатит

Задание №33

Назовите нефропатию, характеризующуюся гнойным воспалением стенки лоханки и стромы почек

1. тубулопатия
2. пиелонефрит
3. нефротический синдром
4. гломерулонефрит
5. мембранозная нефропатия

Задание №34

Назовите форму хронического интракапиллярного гломерулонефрита

1. геморрагический
2. гнойный
3. серозный
4. фибринозный
5. фибропластический

Задание №35

Укажите характерную особенность коллоидной струмы

1. призматический эпителий фолликулов
2. цилиндрический эпителий фолликулов
3. уплощённый эпителий фолликулов
4. пролиферация эпителия фолликулов с образованием сосочков
5. вакуолизация коллоида

Задание №36

К клинко-морфологическим проявлениям сахарного диабета относятся все перечисленные, кроме:

1. гипергликемия
2. васкулит
3. микроангиопатия
4. гломерулосклероз
5. ожирение

Задание №37

Какие изменения развиваются в слизистой оболочке матки и трубы при внематочной беременности

1. воспаление
2. гиперплазия слизистой оболочки
3. децидуальный метаморфоз слизистой оболочки
4. склероз
5. петрификация

Задание №38

Укажите проявление трофобластической болезни

1. аднексит
2. внематочная беременность
3. пузырный занос
4. панметрит
5. сальпингит

Задание №39

Уточните морфометрические критерии абсолютного удлинения пуповины

1. удлинение пуповины - 60 и более см
2. удлинение пуповины - 40 и более см
3. удлинение пуповины - 80 и более см
4. удлинение пуповины - 50 и более см
5. удлинение пуповины - 70 и более см

Задание №40

Экстремально низкая масса плода – это

1. масса новорождённого менее 1000 г
2. масса новорождённого от 1000 до 1500
3. масса новорождённого от 1500 до 2500
4. масса новорождённого от 1200 до 1400
5. масса новорождённого от 1400 до 2000

Задание №41

Что такое первичный аффект

1. лимфогенное распространение возбудителя с развитием регионарного лимфаденита
2. место внедрения возбудителя и возникающие вокруг него воспалительные изменения
3. лимфогенное распространение возбудителя с развитием лимфангита
4. гематогенное распространение возбудителя с образованием гранулемы в органе
5. наличие возбудителя в крови с развитием лихорадки

Задание №42

Укажите причину смерти при токсической форме тяжёлого гриппа

1. тромбоэмболия
2. долевая пневмония
3. серозно-геморрагический менингит
4. острая почечная недостаточность
5. острая сердечная недостаточность

Задание №43

Назовите осложнение кори

1. миокардит
2. гепатит
3. ложный круп
4. остеомиелит
5. истинный круп

Задание №44

Непосредственной причиной смерти больных при дифтерии зева

1. массивное кровотечение
2. миокардит
3. ложный круп
4. острый гепатит
5. кровоизлияние в головной мозг

Задание №45

Уточните характер кожной сыпи при менингококцемии

1. геморрагический звёздчатый
2. пятнисто-везикулярный
3. пятнисто-папулёзный
4. мелкоточечный
5. пустулезный

Задание №46

Вторичный инфекционный эндокардит может развиваться на фоне

1. крупноочагового кардиосклероза
2. кардиомиопатии
3. ревматического порока сердца
4. гипертонической болезни
5. инфаркта миокарда

Задание №47

Назовите типичное кишечное осложнение брюшного тифа

1. дифтеритический колит
2. кишечное кровотечение
3. спайки кишок
4. кишечная непроходимость
5. рубцовая стриктура

Задание №48

Какие клетки входят в состав туберкулёзной гранулёмы

1. Гюртля
2. Аничкова
3. плазматические
4. гигантские многоядерные Лангханса
5. многоядерные Штернберга

Задание №49

Укажите разновидность вторичного лёгочного туберкулёза с преобладанием альтеративно-экссудативного компонента воспалительной реакции

1. казеозная пневмония
2. плевропневмония
3. фиброзно-очаговый
4. фиброзно-кавернозный
5. цирротический

Задание №50

Укажите признак позднего врождённого сифилиса

1. седловидный нос
2. узкая глазная щель
3. кератит
4. искривление позвоночника (горб)
5. гидроцефалия

Эталоны ответов:

- | | | | |
|-----|-------------------|-----|-------------------|
| 1. | Верный ответ: 1 ; | 36. | Верный ответ: 2 ; |
| 2. | Верный ответ: 2 ; | 37. | Верный ответ: 3 ; |
| 3. | Верный ответ: 3 ; | 38. | Верный ответ: 3 ; |
| 4. | Верный ответ: 2 ; | 39. | Верный ответ: 5 ; |
| 5. | Верный ответ: 4 ; | 40. | Верный ответ: 1 ; |
| 6. | Верный ответ: 4 ; | 41. | Верный ответ: 2 ; |
| 7. | Верный ответ: 3 ; | 42. | Верный ответ: 3 ; |
| 8. | Верный ответ: 4 ; | 43. | Верный ответ: 3 ; |
| 9. | Верный ответ: 3 ; | 44. | Верный ответ: 2 ; |
| 10. | Верный ответ: 2 ; | 45. | Верный ответ: 1 ; |
| 11. | Верный ответ: 5 ; | 46. | Верный ответ: 3 ; |
| 12. | Верный ответ: 4 ; | 47. | Верный ответ: 2 ; |
| 13. | Верный ответ: 2 ; | 48. | Верный ответ: 4 ; |
| 14. | Верный ответ: 3 ; | 49. | Верный ответ: 1 ; |
| 15. | Верный ответ: 3 ; | 50. | Верный ответ: 3. |
| 16. | Верный ответ: 4 ; | | |
| 17. | Верный ответ: 1 ; | | |
| 18. | Верный ответ: 4 ; | | |
| 19. | Верный ответ: 3 ; | | |
| 20. | Верный ответ: 1 ; | | |
| 21. | Верный ответ: 2 ; | | |
| 22. | Верный ответ: 2 ; | | |
| 23. | Верный ответ: 2 ; | | |
| 24. | Верный ответ: 3 ; | | |
| 25. | Верный ответ: 4 ; | | |
| 26. | Верный ответ: 2 ; | | |
| 27. | Верный ответ: 1 ; | | |
| 28. | Верный ответ: 1 ; | | |
| 29. | Верный ответ: 3 ; | | |
| 30. | Верный ответ: 4 ; | | |
| 31. | Верный ответ: 4 ; | | |
| 32. | Верный ответ: 2 ; | | |
| 33. | Верный ответ: 2 ; | | |
| 34. | Верный ответ: 5 ; | | |
| 35. | Верный ответ: 3 ; | | |

2.1.2. Критерии и шкала оценки

Оценка «отлично» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 86% вопросов.

Оценка «хорошо» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 71% вопросов.

Оценка «удовлетворительно» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 56% вопросов.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется при правильном ответе менее, чем на 56% вопросов.

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

Компьютерное тестирование проводится на заключительном занятии VI семестра. Имеется 20 вариантов тестов по 50 вопросов. Продолжительность тестирования – 60 минут. На каждый вопрос необходимо дать один правильный ответ, каждый правильный ответ оценивается в один балл. Получение положительной оценки является допуском ко второму этапу – устному экзамену, который включает решение практико-ориентированных задач и собеседование по контрольным вопросам. В случае получения неудовлетворительной оценки студент должен пересдать тест на положительную оценку. График отработок теста вывешивается на кафедре заранее.

2.2. Оценочное средство - комплект практико-ориентированных заданий (2 этап)

2.2.1. комплект специальных медицинских терминов, используемых в оценке структурных основ патологических процессов и заболеваний человека:

2.2.1.1. Вариант задания с инструкцией по выполнению для студентов, эталонами ответов и оценочными рубриками (ОПК 5):

НАПИШИТЕ ПО-ЛАТЫНИ СЛЕДУЮЩИЕ ТЕРМИНЫ

- 1) Бурое уплотнение легкого
- 2) Размягчение головного мозга
- 3) Истинная аневризма
- 4) Стеноз отверстия аорты
- 5) Бронхопневмония при кори

Эталон ответа:

- 1) Induratio fusca pulmonis
- 2) Encephalomalacia
- 3) Aneurysma verum
- 4) Stenosis ostii aortae
- 5) Bronchopneumonia sub morbilli

2.2.1.2. Критерии и шкала оценки

Оценка «отлично» выставляется при правильном написании студентом 5-ти терминов. Допустима одна орфографическая ошибка, не меняющая смысл медицинского термина.

Оценка «хорошо» выставляется при правильном написании студентом 4-х терминов.

Допустимы две орфографические ошибки в разных терминах, не меняющих их смысла.

Оценка «удовлетворительно» выставляется при правильном написании студентом 3-х терминов. Допустима одна орфографическая ошибка, не меняющая смысл медицинского термина.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется при правильном написании студентом лишь 2-х терминов, в том числе и при ошибочном написании трёх из пяти терминов, качественно меняющих смысл медицинских терминов при их произношении.

2.2.2. Макроскопический анализ структурных изменений органов и тканей 2.2.2.1.

Вариант задания с инструкцией по выполнению для студентов, эталонами ответов:

Макропрепарат: «Кишка при брюшном тифе»

ОПИШИТЕ МАКРОПРЕПАРАТ В СООТВЕТСТВИИ С ПРЕДЛОЖЕННЫМ АЛГОРИТМОМ ИЗУЧЕНИЯ СТРУКТУРНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ ОРГАНОВ И ТКАНЕЙ

АЛГОРИТМ ОПИСАНИЯ МАКРОПРЕПАРАТА

1. Название органа или его фрагмента.
2. Размеры органа или его части (длина, ширина, толщина).
3. Консистенция органа, типичная для описываемого патологического процесса.
4. Состояние наружного покрова органа - капсулы, плевры, перикарда, мягкой мозговой оболочки.
5. Состояние поверхности разреза органа - цвет, изменение анатомического рисунка.
6. Характеристика патологического очага: локализация, размеры, форма, цвет, консистенция, граница с окружающими тканями.
7. Заключение: причины, осложнения, исхода, значение для организма.

Эталон ответа:

Фрагмент подвздошной кишки длиной 15 см. Слизистая оболочка кишки отечная, гиперемированная, со сглаженным рисунком складок. Над поверхностью слизистой оболочки выступает образование серо-розового цвета, овальной формы, размерами 5х2 см эластичной консистенции. Наружная поверхность увеличенной пейеровой бляшки неровная с множеством борозд, напоминающих рельеф головного мозга младенца.

Заключение. Данные морфологические изменения развиваются при первой стадии брюшного тифа, возбудителем которого является брюшнотифозная палочка. Заражение происходит от больного человека или бациллоносителя, через его выделения (кал, моча, пот) алиментарным путём. Возможные пути заражения - пищевой и бытовой пути передачи, чаще поражаются подростки и взрослые. Характерна летне-осенняя сезонность. заболевания. **Осложнения.** К кишечным осложнениям относятся: внутрикишечное кровотечение (на 3-й неделе), прободение язвы (на 4 неделе), некроз брызжеечных лимфатических узлов, разрыв капсулы селезенки. Внекишечные осложнения включают инфекционно-токсический шок, очаговую пневмонию, гнойный перихондрит гортани с развитием пролежней и пищеводных свищей у ослабленных больных, восковидный (ценкеровский) некроз прямых мышц живота; гнойный остеомиелит и внутримышечные абсцессы (поздние осложнения брюшного тифа); брюшнотифозный сепсис встречается редко. **Исходы:** заживление язв с полной регенерацией слизистой оболочки тонкой кишки. Летальный исход может быть обусловлен развитием: а) разлитого перитонита при перфорации стенки кишки, б) кишечным кровотечением с развитием тяжелой постгеморрагической анемии, в) инфекционно-токсического шока.

2.2.2.2. Критерии и шкала оценки

Компетенция	Высокий уровень (100-86)	Средний уровень (85-71)	Низкий уровень (70-56)	47 баллов
ОПК 5	Умеет самостоятельно -осуществлять анализ морфологических методов и результатов их применения при изучении структурных основ патологии; -выбирать и использовать специальные медицинские термины в ходе анализа структурно-функциональных изменений органов и тканей в патологии; -выявлять и описывать морфологические проявления типовых патологических процессов в изучаемых макропрепаратах, гистологических препаратах и электроннограммах; -обосновывать характер патологического процесса в сопоставлении с его клинические проявления; -анализировать и обобщать результаты анализа макро- и микроскопических изменений при типовых патологических процессах; -выявлять и описывать морфологические проявления заболеваний человека в изучаемых макропрепаратах, гистологических препаратах и электроннограммах; -анализировать и обобщать результаты анализа макро- и микроскопических изменений при важнейших заболеваниях человека; -осуществлять сопоставление морфологических и клинических проявлений болезни на всех этапах их развития, но делает ошибки	Умеет -осуществлять анализ морфологических методов и результатов их применения при изучении структурных основ патологии; -выбирать и использовать специальные медицинские термины в ходе анализа структурно-функциональных изменений органов и тканей в патологии; -выявлять и описывать морфологические проявления типовых патологических процессов в изучаемых макропрепаратах, гистологических препаратах и электроннограммах; -обосновывать характер патологического процесса в сопоставлении с его клинические проявления; -анализировать и обобщать результаты анализа макро- и микроскопических изменений при типовых патологических процессах; -выявлять и описывать морфологические проявления заболеваний человека в изучаемых макропрепаратах, гистологических препаратах и электроннограммах; -анализировать и обобщать результаты анализа макро- и микроскопических изменений при важнейших заболеваниях человека; -осуществлять сопоставление морфологических и клинических проявлений болезни на всех этапах их развития, но делает ошибки	При помощи преподавателя -осуществляет анализ морфологических методов и результатов их применения при изучении структурных основ патологии; -выбирать и использовать специальные медицинские термины в ходе анализа структурно-функциональных изменений органов и тканей в патологии; -выявлять и описывать морфологические проявления типовых патологических процессов в изучаемых макропрепаратах, гистологических препаратах и электроннограммах; -обосновывать характер патологического процесса в сопоставлении с его клинические проявления; -анализировать и обобщать результаты анализа макро- и микроскопических изменений при типовых патологических процессах; -выявлять и описывать морфологические проявления заболеваний человека в изучаемых макропрепаратах, гистологических препаратах и электроннограммах; -анализировать и обобщать результаты анализа макро- и микроскопических изменений при важнейших заболеваниях человека; -осуществлять сопоставление морфологических и клинических проявлений болезни на всех этапах их развития.	Не умеет -осуществлять анализ морфологических методов и результатов их применения при изучении структурных основ патологии; -выбирать и использовать специальные медицинские термины в ходе анализа структурно-функциональных изменений органов и тканей в патологии; -выявлять и описывать морфологические проявления типовых патологических процессов в изучаемых макропрепаратах, гистологических препаратах и электроннограммах; -обосновывать характер патологического процесса в сопоставлении с его клинические проявления; -анализировать и обобщать результаты анализа макро- и микроскопических изменений при типовых патологических процессах; -выявлять и описывать морфологические проявления заболеваний человека в изучаемых макропрепаратах, гистологических

	гистологических препаратах и электроннограммах; -анализировать и обобщать результаты анализа макро- и микроскопических изменений при важнейших заболеваниях человека; -осуществлять сопоставление морфологических и клинических проявлений болезни на всех этапах их развития.			препаратах и электроннограммах; -анализировать и обобщать результаты анализа макро- и микроскопических изменений при важнейших заболеваниях человека; -осуществлять сопоставление морфологических и клинических проявлений болезни на всех этапах их развития.
	Самостоятельно владеет -специальной медицинской терминологией с учетом синонимов при анализе структурно-функциональных изменений органов и тканей в патологии; -методами морфологического исследования при изучении структурных основ патологии; -макроскопической диагностикой типовых патологических процессов; -микроскопической диагностикой типовых патологических процессов на основе патогистологического анализа микропрепаратов и электроннограмм; -функциональной оценкой выявленных структурных изменений; -макроскопической диагностикой важнейших заболеваний человека; -микроскопической диагностикой важнейших заболеваний человека на основе патогистологического анализа микропрепаратов и электроннограмм, но делает ошибки	Владеет -специальной медицинской терминологией с учетом синонимов при анализе структурно-функциональных изменений органов и тканей в патологии; -методами морфологического исследования при изучении структурных основ патологии; -макроскопической диагностикой типовых патологических процессов; -микроскопической диагностикой типовых патологических процессов на основе патогистологического анализа микропрепаратов и электроннограмм; -функциональной оценкой выявленных структурных изменений; -макроскопической диагностикой важнейших заболеваний человека; -микроскопической диагностикой важнейших заболеваний человека на основе патогистологического анализа микропрепаратов и электроннограмм, но делает ошибки	при помощи преподавателя владеет -специальной медицинской терминологией с учетом синонимов при анализе структурно-функциональных изменений органов и тканей в патологии; -методами морфологического исследования при изучении структурных основ патологии; -макроскопической диагностикой типовых патологических процессов; -микроскопической диагностикой типовых патологических процессов на основе патогистологического анализа микропрепаратов и электроннограмм; -функциональной оценкой выявленных структурных изменений; -макроскопической диагностикой важнейших заболеваний человека; -микроскопической диагностикой важнейших заболеваний человека на основе патогистологического анализа	Не владеет -специальной медицинской терминологией с учетом синонимов при анализе структурно-функциональных изменений органов и тканей в патологии; -методами морфологического исследования при изучении структурных основ патологии; -макроскопической диагностикой типовых патологических процессов; -микроскопической диагностикой типовых патологических процессов на основе патогистологического анализа микропрепаратов и электроннограмм; -функциональной оценкой выявленных структурных изменений; -макроскопическо

	- макроскопической диагностикой важнейших заболеваний человека; - микроскопической диагностикой важнейших заболеваний человека на основе патогистологического анализа микропрепаратов и электроннограмм.		микропрепаратов и электроннограмм.	й диагностикой важнейших заболеваний человека; - микроскопической диагностикой важнейших заболеваний человека на основе патогистологического анализа микропрепаратов и электроннограмм.
--	--	--	---	---

2.2.3. Практико-ориентированная задача

2.2.3.1. Вариант задания с инструкцией по выполнению для студентов, эталонами ответов (ОПК 5):

При рентгеноскопии лёгкого у больного 37 лет обнаружена округлой формы тень с уровнем жидкости (абсцесс). После безуспешной консервативной терапии произведена операция удаления пораженного сегмента.

ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ЗАДАЧИ (ОПК 5)

- 1) Опишите микроскопические изменения.
- 2) Определите давность заболевания.
- 3) Уточните, какой общепатологический процесс составляет сущность указанных изменений.
- 4) Объясните причину развития абсцесса.
- 5) Предположите возможные осложнения, исходы патологического процесса.

Эталон ответа:

- 1) В очаге воспаления наблюдается скопление полиморфноядерных лейкоцитов с развитием гнойного расплавления (гистолиза) лёгочной ткани. В просветах альвеол перифокальной зоны обнаруживается фибринозный экссудат.
- 2) Процесс носит острый характер.
- 3) Экссудативное гнойное воспаление.
- 4) Причиной гнойного воспаления являются гноеродные микробы (стафилококк, стрептококк, гонококк, менингококк), реже – грибы и др.
- 5) **К осложнениям абсцесса лёгкого относятся** плеврит с последующим развитием эмпиемы плевры, формирование свищей, генерализация процесса (сепсис). При длительном течении гнойное воспаление вызывает резкую интоксикацию и истощение организма, а так же ведет к развитию общего вторичного амилоидоза. **Исход** гнойного воспаления зависит от его распространенности, характера течения, вирулентности микроба и состояния организма. При благоприятном исходе абсцесс вскрывается спонтанно или хирургически, что приводит к разрастанию грануляционной ткани и образованию рубца. Летальный исход может быть обусловлен распространением гнойного процесса с развитием перикардита, медиастинита и сепсисом, при хроническом течении - развитием хронической почечной недостаточности в результате амилоидоза почек. **Значение** этой формы воспаления определяется способностью разрушать ткани (гистолиз), что делает возможным распространение гнойного процесса контактным, лимфогенным или гематогенным путями.

2.2.3.2 Оценочное средство: комплект контрольных вопросов (3 этап)

Общая патологическая анатомия.

1. Аутопсия
2. Биопсия, её виды, значение
3. Врожденные и приобретенные нарушения обмена белков
4. Врожденные и приобретенные нарушения обмена липидов
5. Стромально – сосудистые диспротеинозы, общая характеристика, классификация
6. Мукоидное и фибриноидное изменения
7. Гиалиноз
8. Амилоидоз
9. Приобретенные и врожденные накопления гликогена
10. Нарушения обмена гемоглобина
11. Нарушения обмена билирубина
12. Нарушения обмена меланина
13. Нарушения обмена липидогенных пигментов
14. Нарушения обмена кальция
15. Образование камней
16. Нарушения водно – электролитного баланса. Отеки, их виды. Лимфостаз
17. Артериальное полнокровие
18. Патоморфология хронической сердечной недостаточности
19. Инфаркт
20. Кровотечения и кровоизлияния. Стаз
21. Тромбоз
22. Эмболия
23. Ишемия
24. Некроз
25. ДВС – синдром
26. Общая характеристика воспаления
27. Экссудативное воспаление
28. Гнойное воспаление
29. Фибринозное воспаление
30. Продуктивное воспаление
31. Гранулематозное воспаление. Гранулематозные болезни
32. Регенерация: определение, сущность и биологическое значение; патоморфологические аспекты
33. Процессы адаптации, их виды, фазы течения. Метаплазия
34. Гипертрофия, гиперплазия
35. Атрофия
36. Склероз
37. Общая патоморфология опухолевого роста: определение, принципы классификации и диагностики
38. Предопухолевые (предраковые) состояния, их сущность и морфология
39. Доброкачественные опухоли из эпителия
40. Злокачественные опухоли из эпителия
41. Эпителиальные органоспецифические опухоли
42. Мезенхимальные опухоли (доброкачественные и злокачественные)
43. Опухоли центральной нервной системы
44. Опухоли из меланинообразующей ткани
45. Метастазирование опухолей: виды, закономерности, механизмы
46. Особенности опухолей у детей
47. Тератомы
48. Нарушения потребления витаминов: авитаминозы и гипervитаминозы

Частная патологическая анатомия.

1. Учение о диагнозе. Понятие о ятрогениях

2. Атеросклероз
3. Гипертоническая болезнь
4. Ишемическая болезнь сердца. Определение, классификация
5. Инфаркт миокарда
6. Цереброваскулярные болезни
7. Ревматические болезни: общая характеристика, классификация
8. Ревматизм
9. Ревматоидный артрит
10. Системная красная волчанка
11. Системная склеродермия
12. Узелковый полиартериит
13. Врожденные и приобретенные пороки сердца: классификация, морфология
14. Гемобластозы: классификация, принципы диагностики
15. Общая характеристика лейкозов
16. Злокачественная миелома
17. Лимфогранулематоз
18. Лимфосаркома
19. Острые пневмонии: общая характеристика, классификация
20. Крупозная пневмония
21. Хронические обструктивные болезни легких: определение, классификация, исходы
22. Бронхоэктатическая болезнь
23. Бронхиальная астма
24. Интерстициальные болезни легких
25. Рак легкого
26. Острый гастрит
27. Хронический гастрит
28. Острые эрозии и язвы желудка
29. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки
30. Рак желудка
31. Аппендицит
32. Панкреатиты
33. Гепатозы
34. Гепатиты
35. Цирроз печени
36. Болезни желчного пузыря: холецистит, желчнокаменная болезнь
37. Нефропатии: принципы классификации и диагностики
38. Гломерулонефрит
39. Амилоидоз почек
40. Пиелонефрит
41. Некротический нефроз (острая почечная недостаточность)
42. Мочекаменная болезнь
43. Врожденные аномалии почек
44. Нефросклероз: определение, принципы классификации
45. Заболевания молочной железы
46. Болезни шейки матки
47. Рак матки
48. Трофобластическая болезнь
49. Внематочная беременность
50. Гестозы: определение, классификация, общая характеристика
51. Патология плаценты
52. Недоношенность и переношенность
53. Родовая травма
54. Болезнь гиалиновых мембран
55. Гемолитическая болезнь новорожденных
56. Врожденные пороки развития центральной нервной системы
57. Сахарный диабет
58. Болезни щитовидной железы

Инфекционная патология.

1. ВИЧ – инфекция
2. Грипп
3. Корь
4. Полиомиелит
5. Вирусный гепатит
6. ОРВИ: Парагрипп, Аденовирусная инфекция, Респираторно-синтициальная инфекция
7. Геморрагические лихорадки
8. Риккетсиозы (сыпной тиф)
9. Цитомегалия
10. Бактериальная дизентерия
11. Брюшной тиф
12. Сальмонеллез
13. Холера
14. Дифтерия
15. Скарлатина
16. Менингококковая инфекция
17. Бруцеллёз
18. Туляремия
19. Сепсис: общая характеристика, классификация
20. Инфекционный эндокардит
21. Микозы
22. Эхинококкоз
23. Малярия
24. Чума
25. Сибирская язва
26. Бешенство
27. Сифилис
28. Врожденный сифилис
29. Туберкулез: общая характеристика, классификация
30. Первичный туберкулез
31. Гематогенный туберкулез
32. Туберкулез органов мочевого выделения
33. Туберкулез центральной нервной системы
34. Туберкулез костей и суставов
35. Вторичный легочный туберкулез
36. Иерсиниоз
37. Токсоплазмоз

2.3.1. Вариант вопроса, входящего в структуру экзаменационного билета с эталоном ответа: Нефропатии: принципы классификации и диагностики

Эталон ответа:

В соответствии со структурно-функциональным принципом современная классификация болезней почек включает 7 групп заболеваний почек.

К первой группе нефропатий относятся гломерулопатии – заболевания почек, характеризующиеся первичным и преимущественным поражением клубочков с нарушением клубочковой фильтрации.

Они включают приобретенные гломерулопатии: 1) гломерулонефрит, 2) нефротический синдром, 3) амилоидоз почек. 4) диабетический гломерулосклероз, 5) печеночный гломерулосклероз.

К врожденным гломерулопатиям относятся наследственный нефрит с глухотой (синдром Альпорта), наследственный нефротический синдром и семейный нефропатический амилоидоз.

Вторая группа нефропатий включает тубулопатии – заболевания почек с первичным и ведущим поражением канальцев и нарушением концентрационной, реабсорбционной и секреторной их функции. В их составе выделяют приобретенные тубулопатии, к которым относятся острая почечная недостаточность (некротический нефроз), миеломная почка и подагрическая почка.

Врожденные тубулопатии представлены канальцевыми ферментопатиями.

III группа представлена интерстициальными нефритами, включая и пиелонефриты - воспалительными заболеваниями почек локализацией гнойного воспаления в лоханках, чашечках и межпочечной ткани.

IV группа нефропатий включает нефросклероз – хроническую болезнь почек, которая характеризуется уплотнением и деформацией почек вследствие разрастания соединительной ткани.

В пятую группу нефропатий включены врожденные аномалии в различных вариантах морфологических изменений, выходящих за пределы нормального строения почек.

Почечнокаменная болезнь (VI группа) – хроническое заболевание, при котором в почечных лоханках и мочеточниках образуются камни.

Опухоли почек (VII группа) включают доброкачественные и злокачественные эпителиальные и мезенхимальные опухоли.

2.2.3.2. Критерии и шкала оценки

На данном этапе контролируется уровень освоения компетенции

Компетенция	Высокий уровень (100-86)	Средний уровень (85-71)	Низкий уровень (70-56)	47 баллов
ОПК 5	Умеет самостоятельно -осуществлять анализ морфологических методов и результатов их применения при изучении структурных основ патологии; -выбирать и использовать специальные медицинские термины в ходе анализа структурно-функциональных изменений органов и тканей в патологии; -выявлять и описывать морфологические проявления типовых патологических процессов в изучаемых макропрепаратах, гистологических препаратах и электроннограммах; -обосновывать характер патологического процесса в сопоставлении с его клинические проявления; -анализировать и обобщать результаты анализа макро- и микроскопических изменений при типовых патологических процессах; -выявлять и описывать морфологические проявления заболеваний человека в изучаемых макропрепаратах, гистологических препаратах и электроннограммах; -обосновывать характер	Умеет -осуществлять анализ морфологических методов и результатов их применения при изучении структурных основ патологии; -выбирать и использовать специальные медицинские термины в ходе анализа структурно-функциональных изменений органов и тканей в патологии; -выявлять и описывать морфологические проявления типовых патологических процессов в изучаемых макропрепаратах, гистологических препаратах и электроннограммах; -обосновывать характер патологического процесса в сопоставлении с его клинические проявления; -анализировать и обобщать результаты анализа макро- и микроскопических изменений при типовых патологических процессах; -выявлять и описывать морфологические проявления заболеваний человека в изучаемых макропрепаратах, гистологических препаратах и электроннограммах; -анализировать и обобщать результаты анализа макро- и микроскопических изменений	При помощи преподавателя -осуществляет анализ морфологических методов и результатов их применения при изучении структурных основ патологии; -выбирать и использовать специальные медицинские термины в ходе анализа структурно-функциональных изменений органов и тканей в патологии; -выявлять и описывать морфологические проявления типовых патологических процессов в изучаемых макропрепаратах, гистологических препаратах и электроннограммах; -обосновывать характер патологического процесса в сопоставлении с его клинические проявления; -анализировать и обобщать результаты анализа макро- и микроскопических изменений при типовых	Не умеет -осуществлять анализ морфологических методов и результатов их применения при изучении структурных основ патологии; -выбирать и использовать специальные медицинские термины в ходе анализа структурно-функциональных изменений органов и тканей в патологии; -выявлять и описывать морфологические проявления типовых патологических процессов в изучаемых макропрепаратах, гистологических препаратах и электроннограммах; -обосновывать характер

	патологического процесса в сопоставлении с его клинические проявления; -анализировать и обобщать результаты анализа макро- и микроскопических изменений при типовых патологических процессах; -выявлять и описывать морфологические проявления заболеваний человека в изучаемых макропрепаратах, гистологических препаратах и электроннограммах; -анализировать и обобщать результаты анализа макро- и микроскопических изменений при важнейших заболеваниях человека; -осуществлять сопоставление морфологических и клинических проявлений болезни на всех этапах их развития.	при важнейших заболеваниях человека; -осуществлять сопоставление морфологических и клинических проявлений болезни на всех этапах их развития, но делает ошибки	патологических процессах; -выявлять и описывать морфологические проявления заболеваний человека в изучаемых макропрепаратах, гистологических препаратах и электроннограммах; -анализировать и обобщать результаты анализа макро- и микроскопических изменений при важнейших заболеваниях человека; -осуществлять сопоставление морфологических и клинических проявлений болезни на всех этапах их развития.	процесса в сопоставлении с его клинические проявления; -анализировать и обобщать результаты анализа макро- и микроскопических изменений при типовых патологических процессах; -выявлять и описывать морфологические проявления заболеваний человека в изучаемых макропрепаратах, гистологических препаратах и электроннограммах; -анализировать и обобщать результаты анализа макро- и микроскопических изменений при важнейших заболеваниях человека; -осуществлять сопоставление морфологических и клинических проявлений болезни на всех этапах их развития.
	Самостоятельно владеет -специальной медицинской терминологией с учетом синонимов при анализе структурно-функциональных изменений органов и тканей в патологии; -методами морфологического исследования при изучении структурных основ патологии; -макроскопической диагностикой типовых патологических процессов; -микроскопической диагностикой типовых патологических процессов на основе патогистологического анализа микропрепаратов и электроннограмм;	Владеет -специальной медицинской терминологией с учетом синонимов при анализе структурно-функциональных изменений органов и тканей в патологии; -методами морфологического исследования при изучении структурных основ патологии; -макроскопической диагностикой типовых патологических процессов; -микроскопической диагностикой типовых патологических процессов на основе патогистологического анализа микропрепаратов и электроннограмм;	при помощи преподавателя владеет -специальной медицинской терминологией с учетом синонимов при анализе структурно-функциональных изменений органов и тканей в патологии; -методами морфологического исследования при изучении структурных основ патологии; -макроскопической диагностикой типовых патологических процессов;	Не владеет -специальной медицинской терминологией с учетом синонимов при анализе структурно-функциональных изменений органов и тканей в патологии; -методами морфологического исследования при изучении структурных основ патологии; -макроскопической диагностикой

диагностикой типовых патологических процессов; - микроскопической диагностикой типовых патологических процессов на основе патогистологического анализа микропрепаратов и электроннограмм; -функциональной оценкой выявленных структурных изменений; - макроскопической диагностикой важнейших заболеваний человека; - микроскопической диагностикой важнейших заболеваний человека на основе патогистологического анализа микропрепаратов и электроннограмм.	-функциональной оценкой выявленных структурных изменений; -макроскопической диагностикой важнейших заболеваний человека; -микроскопической диагностикой важнейших заболеваний человека на основе патогистологического анализа микропрепаратов и электроннограмм, но делает ошибки	-микроскопической диагностикой типовых патологических процессов на основе патогистологического анализа микропрепаратов и электроннограмм; -функциональной оценкой выявленных структурных изменений; -макроскопической диагностикой важнейших заболеваний человека; -микроскопической диагностикой важнейших заболеваний человека на основе патогистологического анализа микропрепаратов и электроннограмм.	типовых патологических процессов; - микроскопической диагностикой типовых патологических процессов на основе патогистологического анализа микропрепаратов и электроннограмм; -функциональной оценкой выявленных структурных изменений; - макроскопической диагностикой важнейших заболеваний человека; - микроскопической диагностикой важнейших заболеваний человека на основе патогистологического анализа микропрепаратов и электроннограмм.
--	--	--	---

3.1. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Экзамен начинается в 9.00. На подготовку по билету студенту дается 30 мин, продолжительность ответа на билет – 30 мин.

Экзамен по дисциплине «Патологическая анатомия» комбинированный, осуществляется поэтапно:

1-й этап – тестирование;

2-ой этап - проверка практических умений: на данном этапе экзамена оценивается освоение студентом практических умений по дисциплине «Патологическая анатомия»;

3-й этап - устное собеседование по вопросам программы.

Система оценок обучающихся в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения.	70-66	3+

Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.		
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	в журнал не ставится
Отсутствие на занятии (н/б)	0	

Поощрительные баллы по предмету:

Выступление с докладом на заседании НСК кафедры (+2 балла)

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла)

Призер недели науки (+ 5 баллов)

Продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5 баллов)

Участник предметной олимпиады кафедры (+1 балл)

Победитель предметной олимпиады кафедры (+ 3 балла)

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 2 балла)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

Неликвидация академической задолженности до конца семестра (- 5 баллов).

Опоздание на занятия (-1 балл)

Каждый студент получает комплект экзаменационных заданий, который включает:

- 1) карточку с 5-ю медицинскими терминами на русском языке – студенту предлагается перевести термины на латынь и записать их, используя латинский алфавит, с соблюдением орфографии;
- 2) макропрепарат – студенту предлагается в устной форме описать макроскопические изменения на органном уровне согласно разработанному кафедрой алгоритму;
- 3) практико-ориентированную) ситуационную задачу – студенту предлагается по конкретному микропрепарату описать патогистологические изменения, характерные для указанной в задаче нозологической формы или общепатологического процесса, а также - ответить на вопросы, которые отражают существенные моменты клинико-морфологической характеристики заболевания или патологического процесса;
- 4) билет, содержащий три вопроса: первый отражает раздел общей патологической анатомии; второй – частной неинфекционной патологии; третий – частной инфекционной патологии.

Для подготовки к экзамену кафедрой подготовлены и представлены за 1 месяц до начала сессии:

- 1) Список экзаменационных макропрепаратов, включающий 85 наименований
- 2) Список экзаменационных микропрепаратов, включающий 80 наименований
- 3) Список из 143 экзаменационных вопросов по дисциплине

3.2. Критерии получения студентом итоговой оценки по дисциплине

Критерии экзаменационной оценки по предмету соответствуют положению ИвГМА о проведении промежуточной аттестации и типовым положениям о высших учебных заведениях РФ.

Итоговая оценка по дисциплине складывается из среднего балла текущей успеваемости (50%) и оценки за экзамен, удельный вес которой составляет 50% итоговой оценки.

Оценка за экзамен осуществляется в баллах, исходя из 100-бальной шкалы.

Удельный вес практической части экзамена составляет 40%.

Удельный вес теоретической части экзамена составляет 60%.

Критерии итоговой оценки:

до 55 баллов – неудовлетворительно;

56-70 баллов – удовлетворительно;

71-85 баллов – хорошо;

86-100 баллов – отлично.

Обязательным условием является положительная оценка на экзамене.

Авторы-составители: д.м.н., проф. Конкина Е.А., доцент, к.м.н. Демидов В.И.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования

**«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерство здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра патофизиологии и иммунологии

**Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине
«Патофизиология»**

Уровень образования:	высшее образование - специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	<i>31.05.01 Лечебное дело</i>
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	<i>очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	<i>6 лет</i>

2023 г.

1. Паспорт оценочных и методических материалов по дисциплине (модулю)
1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина (модуль)

	Код компетенции	Текст компетенции	Индикаторы компетенции	Этапы формирования
1	ОПК-5	Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	ИОПК 5.1 Знает: биологию, анатомию, гистологию, топографическую анатомию, химию и биологическую химию, нормальную физиологию, патологическую анатомию и <u>патологическую физиологию органов и систем человека.</u> ИОПК 5.2 Умеет: оценивать основные морфофункциональные данные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека. ИОПК 5.3 Владеет навыками: оценки основных морфофункциональных данных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.	V, VI семестр

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
	ОПК-5	ИОПК 5.1 Знает: - Анатомо-физиологические, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового и больного организма - Понятия этиологии, патогенеза болезни, принципы классификации болезней, основные понятия общей нозологии	Варианты тестовых заданий Комплект практико-ориентированных заданий Комплект экзаменационных билетов	Экзамен, VI семестр

		- Роль различных методов моделирования патологических процессов ИОПК 5.2 Умеет: - Интерпретировать и оценивать результаты наиболее распространенных методов лабораторной и функциональной диагностики: анализы сахарных кривых; нарушений пигментного обмена; анализы желудочного сока, рН-метрию; анализы мочи и пробы по С. Зимницкому; данные ЭКГ; анализы крови; картины крови при патологии эритроцитарной и лейкоцитарной систем; показатели функции внешнего дыхания. - Обосновывать характер патологического процесса и его клинических проявлений, принципов патогенетической терапии. ИОПК 5.3 Владеет: - методами оценки патологических процессов в организме человека (навыками анализа лабораторных, инструментальных и иных исследований) в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания для решения профессиональных задач.		
--	--	---	--	--

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство – комплект тестовых заданий: ОПК 5 – 90.

2.1.1. Вариант тестовых заданий с инструкцией по выполнению для студентов, эталонами ответов и оценочными рубриками для каждого задания:

ВЫБЕРИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

Задание #1

Вопрос:

Чем характеризуется одностороннее повреждение задних рогов спинного мозга?

А. Потеря поверхностной чувствительности на стороне повреждения

Б. Сохранение глубокой чувствительности

В. Потеря поверхностной чувствительности на стороне противоположной повреждению

- Г. Потеря глубокой чувствительности на стороне повреждения
- Д. Потеря глубокой чувствительности на стороне противоположной повреждению

Выберите один из 5 вариантов ответа:

- 1) А, Б
- 2) В, Г, Д
- 3) А, Б, Г
- 4) А, Д
- 5) А, Б, В

Задание #2

Вопрос:

Определите состояние реактивности при искусственной гипотермии.

- А. Реактивность повышена
- Б. Реактивность понижена
- В. Резистентность повышена
- Г. Резистентность понижена
- Д. Чувствительность к кислородному голоданию повышена
- Е. Чувствительность к кислородному голоданию понижена

Выберите один из 5 вариантов ответа:

- 1) А, В, Г
- 2) Б, В, Е
- 3) А, Б, Д
- 4) А, Б, В, Г
- 5) Б, В, Д

Задание #3

Вопрос:

Какие из перечисленных факторов могут вызвать внепанкреатическую форму инсулиновой недостаточности?

- А. Поражение островков бета-тропными вирусами
- Б. Повышение активности инсулиназы
- В. Нарушение гормональной рецепции в клетке-мишени
- Г. Изменение активного центра гормона
- Д. Образование в организме аллоксана
- Е. Отсутствие ферментов, освобождающих инсулин от связи с сывороточным белками

Выберите один из 5 вариантов ответа:

- 1) Б, В, Г, Е
- 2) Б, В, Д
- 3) А, Б, В, Д,
- 4) А, Б, Г, Е
- 5) В, Г, Д, Е

Задание #4

Вопрос:

Назовите экстракардиальные факторы компенсации при недостаточности сердца

- А. Уменьшение минутного объема сердца
- Б. Тахикардия
- В. Централизация кровообращения
- Г. Увеличение кислородной емкости крови
- Д. Повышенная способность тканей к захвату кислорода
- Е. Снижение сопротивления сосудистого русла

Выберите один из 5 вариантов ответа:

- 1) В, Г, Д, Е
- 2) Б, В, Е
- 3) А, Б, В
- 4) А, Б, В, Г, Е
- 5) Б, В, Г, Д, Е

Задание #5

Вопрос:

Выберите патогенетические факторы, характерные для коллапса

- А. нарушение деятельности сосудодвигательного центра - первично
- Б. нарушение функции ЦНС - вторично
- В. снижение АД
- Г. нарушение деятельности сосудодвигательного центра - вторично
- Д. нарушение функции ЦНС - первично
- Е. наличие фазы компенсации

Выберите один из 5 вариантов ответа:

- 1) А, Б, В
- 2) Г, Д, Е
- 3) Б, В, Г, Д, Е
- 4) Б, В, Е
- 5) А, Б, В, Г, Е

Задание #6

Вопрос:

Чем характеризуется ультрапарадоксальная фаза при парабиозе нервной клетки?

- А. Одинаковой величиной эффекта при действии раздражителей разной силы
- Б. Слабый раздражитель дает сильный эффект
- В. Сильный раздражитель дает слабый эффект
- Г. Отрицательный раздражитель дает положительный эффект
- Д. Положительный раздражитель дает отрицательный эффект
- Е. Снижается эффект при действии раздражителей различной силы

Выберите один из 5 вариантов ответа:

- 1) А, Б, В
- 2) А, Б, Г, Д
- 3) В, Г, Д, Е
- 4) Г, Д
- 5) В, Г, Д

Задание #7

Вопрос:

Назовите механизмы повышения АД при почечной недостаточности.

- А. Активация ренин - ангиотензиновой системы
- Б. Гиперпродукция альдостерона
- В. Недостаточная продукция почечных простагландинов
- Г. Усиленная продукция почечных простагландинов
- Д. Повышенная активность ангиотенгиназы

Выберите один из 5 вариантов ответа:

- 1) А, Б, В, Г, Д
- 2) А, Г, Д
- 3) Б, Г, Д
- 4) А, Б, В
- 5) Б, В, Г, Д

Задание #8

Вопрос:

Какие нарушения являются ведущими патогенетическими факторами в патогенезе острой почечной недостаточности(ОПН)?

- А. Повышение интенсивности почечного кровотока
- Б. Снижение интенсивности почечного кровотока
- В. Тубулонекроз
- Г. Обструкция канальцев клеточными цилиндрами
- Д. Межуточный отек почек
- Е. Тканевая гипоксия почечных канальцев

Выберите один из 5 вариантов ответа:

- 1) Б,В,Г
- 2) верно все выше перечисленное
- 3) Б,Е
- 4) А,Б,В
- 5) Е,Д

Задание #9

Вопрос:

О какой аритмии можно думать, если импульсы от синоатриального узла вообще не проводятся к атриовентрикулярному узлу?

Выберите один из 5 вариантов ответа:

- 1) Полная атриовентрикулярная блокада
- 2) Атриовентрикулярная блокада III степени
- 3) Желудочковая экстрасистолия
- 4) Атриовентрикулярная блокада II степени
- 5) Желудочковая (продольная) блокада

Задание #10

Вопрос:

Выберите виды гипоксий при острой кровопотере.

- А. Гемическая
- Б. Дыхательная
- В. Тканевая
- Г. Сердечно - сосудистая
- Д. Эндогенная

Выберите один из 5 вариантов ответа:

- 1) Б, Г, Д
- 2) А, Б, Д
- 3) Б, В, Г, Д
- 4) А, Б, В
- 5) А, Г, Д

Задание #11

Вопрос:

В каких из перечисленных случаев может развиваться инфекционная лихорадка?

- А. Инфаркт миокарда
- Б. Воспаление легких
- В. Опухоль мозгового слоя надпочечников
- Г. Ангина
- Д. Внутривенное введение солевых растворов

Е. Гиперсекреция тироксина

Выберите один из 5 вариантов ответа:

- 1) А, В, Г, Д
- 2) Б, Г, Е
- 3) Б, Г, Д, Е
- 4) А, В, Д, Е
- 5) Б, Г

Задание #12

Вопрос:

Какие отклонения от нормы имеются на электрокардиограмме при синусовой тахикардии?

Выберите один из 4 вариантов ответа:

- 1) Имеются различия в продолжительности интервалов Р-Р (соответственно R-R)
- 2) Продолжительность интервалов Р-Р (соответственно R-R) постоянно меньше 0,6 секунды
- 3) Продолжительность интервалов Р-Р (соответственно R-R) постоянно более секунды
- 4) Постепенно нарастающее удлинение интервала PQ

Задание #13

Вопрос:

В каких случаях возникает газовый ацидоз?

- А. гиповентиляция легких
- Б. гипервентиляция легких при искусственном дыхании
- В. при подъеме в горы
- Г. снижение возбудимости дыхательного центра
- Д. скопление экссудата в плевральной полости
- Е. хроническая недостаточность кровообращения

Выберите один из 5 вариантов ответа:

- 1) А, Б, В, Д
- 2) А, Г, Д, Е
- 3) Б, В, Е
- 4) А, Б, В
- 5) А, Б, В, Е

Задание #14

Вопрос:

При повреждении каких отделов нервной системы возникает центральный паралич?

- А. Кора передней центральной извилины
- Б. Боковые канатики спинного мозга
- В. Задние рога спинного мозга
- Г. Задние канатики спинного мозга
- Д. Внутренняя капсула
- Е. Передние корешки спинного мозга

Выберите один из 5 вариантов ответа:

- 1) А, Б, Д
- 2) Г, Д
- 3) А, Б, В, Г, Е
- 4) В, Г, Д, Е
- 5) Б, В, Г, Д

Задание #15

Вопрос:

Какие нарушения пигментного обмена характерны для печеночной (тотальной) желтухи с недостаточностью барьерной функции?

- А. Повышение непрямого (неконъюгированного) билирубина
- Б. Появление прямого (конъюгированного) билирубина в крови
- В. Билирубинурия
- Г. Появление уробилиногена в крови, моче
- Д. Холатемия

Выберите один из 5 вариантов ответа:

- 1)
- 2) Б, В, Г
- 3) А, Б, В, Д
- 4) А, Г, Д
- 5) все выше перечисленное верно

Задание #16

Вопрос:

Какой фактор приводит к повышению клубочковой фильтрации в патологии?

Выберите один из 5 вариантов ответа:

- 1) снижение онкотического давления плазмы крови
- 2) повышение тонуса приводящей артериолы
- 3) снижение тонуса отводящей артериолы
- 4) повышение онкотического давления плазмы крови
- 5) повышение внутрипочечного давления

Задание #17

Вопрос:

Выберите механизмы развития ожирения при адипозогенитальной дистрофии.

- А. Инертность симпатических центров гипоталамуса
- Б. Повышенная возбудимость симпатических центров гипоталамуса
- В. Усиление эффекта соматотропного гормона
- Г. Выпадение эффекта соматотропного гормона
- Д. Повышение аппетита
- Е. Ослабление эффекта инсулина

Выберите один из 5 вариантов ответа:

- 1) Б, В, Г, Д
- 2) верно все выше перечисленное
- 3) А, Г, Д
- 4) А, В, Д, Е
- 5) Б, В, Г, Е

Задание #18

Вопрос:

Выберите признаки, характерные для относительного лимфоцитоза.

- А. Общее содержание лейкоцитов повышено
- Б. Общее содержание лейкоцитов снижено или соответствует норме
- В. Процентное содержание лимфоцитов повышено
- Г. Процентное содержание лимфоцитов снижено
- Д. Абсолютное количество лимфоцитов снижено или соответствует норме
- Е. Абсолютное количество лимфоцитов повышено

Выберите один из 5 вариантов ответа:

- 1) Б, В, Д, Е
- 2) А, Б, В, Д, Е
- 3) Б, В, Д
- 4) А, Б, В, Г, Д
- 5) А, В, Д, Е

Задание #19

Вопрос:

Выберите симптомы, характерные для вторичной кортикостероидной недостаточности

- А. Адинамия
- Б. Гипотензия
- В. Гипертензия
- Г. Брадикардия
- Д. Тахикардия
- Е. Пигментация

Выберите один из 5 вариантов ответа:

- 1) А, Б, В, Г
- 2) Г, Е
- 3) А, Б, Г
- 4) В, Г, Д
- 5) Б, В, Г, Д, Е

Задание #20

Вопрос:

Выберите этиологические факторы формирования лейкоцитозов

- А. Влияние продуктов тканевого распада при инфаркте миокарда
- Б. Избыточная продукция лейкопоэтинов
- В. Гипопродукция гормонов щитовидной железы и надпочечников
- Г. Влияние продуктов распада лейкоцитов
- Д. Хроническое отравление бензолом

Выберите один из 5 вариантов ответа:

- 1) А, Б, В, Д
- 2) В, Г, Д
- 3) Б, В, Д
- 4) А, Б, В
- 5) А, Б, Г

Задание #21

Вопрос:

Выберите признаки, характеризующие висцеральную боль.

- А. Боль острая
- Б. Боль локализованная
- В. Боль проводится по толстым миелинизированным волокнам
- Г. Боль тупая
- Д. Боль разлитая
- Е. Боль иррадиирующая

Выберите один из 5 вариантов ответа:

- 1) Г, Д, Е
- 2) А, Б, В, Д
- 3) В, Г, Д
- 4) А, Б, В, Г
- 5) Д, Е

Задание #22

Вопрос:

Выберите гуморальные медиаторы воспаления

- А. Лимфокины
- Б. Простагландины
- В. Гистамин
- Г. Брадикинин
- Д. Фактор Хагемана
- Е. Система комплемента

Выберите один из 5 вариантов ответа:

- 1) Г, Д, Е
- 2) Д, Е
- 3) Б, В, Г, Д
- 4) А, Б, В
- 5) А, Б, В, Г, Д, Е

Задание #23

Вопрос:

Что является ведущим патогенетическим фактором в развитии экзогенной печеночной комы?

Выберите один из 5 вариантов ответа:

- 1) повышение содержания аммиака в крови
- 2) накопление пировиноградной кислоты в крови
- 3) увеличение низкомолекулярных жирных кислот в крови
- 4) увеличение триптофана в крови
- 5) накопление молочной кислоты в крови

Задание #24

Вопрос:

При каких из перечисленных заболеваний развивается инспираторная одышка?

- А. Дифтерия
- Б. Стеноз трахеи
- В. Отек гортани
- Г. Бронхиальная астма
- Д. Эмфизема легких
- Е. Спазм мелких бронхиол

Выберите один из 5 вариантов ответа:

- 1) Б, В, Д
- 2) А, Б, В, Д
- 3) Б, В, Д, Е
- 4) А, Б, В
- 5) В, Д, Е

Задание #25

Вопрос:

Назовите саногенетические факторы в период становления гипертонической болезни

- А. Усиление симпатических прессорных влияний
- Б. Усиление барорецепторного депрессорного механизма
- В. Активация системы ренин-ангиотензин - альдостерон
- Г. Усиление образования депрессорных простагландинов
- Д. Повышение активности калликреин -кининовой системы
- Е. Повышение периферического сопротивления

Выберите один из 5 вариантов ответа:

- 1) Б, В, Е
- 2) Б, В, Д
- 3) А, Б, В, Е
- 4) А, Б, В
- 5) Б, Г, Д

Задание #26

Вопрос:

Что связано с нарушением секреторной функции желудка?

- А. Ахилия
- Б. Ахлоргидрия
- В. Гиперацидное состояние
- Г. Ахолия
- Д. Тошнота
- Е. Икота

Выберите один из 5 вариантов ответа:

- 1) А, Б, В
- 2) Б, В, Д, Е
- 3) В, Д, Е, Г
- 4) Б, В, Д
- 5) А, Б, В, Д

Задание #27

Вопрос:

Какие из перечисленных причин обуславливают резкое снижение эритроцитов в крови при В12-фолиеводефицитной анемии?

- А. Недостаток кальций-зависимой-АТФ-азы в мембране эритроцитов
- Б. Низкая митотическая активность клеток
- В. Удлинение периода созревания клеток эритроцитарного ряда
- Г. Нарушение синтеза цепей глобина
- Д. Укорочение продолжительности жизни эритроцитов

Выберите один из 5 вариантов ответа:

- 1) Б, В, Д
- 2) А, В, Д
- 3) Г, Д
- 4) А, Б
- 5) А, Б, В

Задание #28

Что является причиной заболевания?

Выберите один из 5 вариантов ответа:

- 1) Воздействие патогенного эндогенного фактора
- 2) Усиленное сверх нормы действие обычных физиологических раздражителей
- 3) Ослабление защитных свойств восприимчивого организма
- 4) Воздействие патогенного экзогенного фактора
- 5) Взаимодействие этиологического фактора с восприимчивым организмом при наличии необходимых и достаточных условий

Задание #29

Вопрос:

Разобрать следующий анализ крови:

лейкоц. $\frac{\text{Н}}{\text{Б Э М Ю П С Л М}}$

27,0 Г/л 1 1 30 43 6
лимфобласты - 19
Какой вид лейкоза в данном случае?

Выберите один из 5 вариантов ответа:

- 1) монобластный лейкоз
- 2) лимфобластный лейкоз
- 3) моноцитарный лейкоз
- 4) миелобластный лейкоз
- 5) миелоцитарный лейкоз

Задание #30

Вопрос:

Выберите явления, которые отражают изменения микроциркуляции при артериальной гиперемии.

- А. Увеличение количества функционирующих капилляров
- Б. Маятникообразное движение крови
- В. Расширение артериол
- Г. Ускорение тока крови
- Д. Увеличение лимфотока
- Е. Увеличение сопротивления кровотоку

Выберите один из 5 вариантов ответа:

- 1) А, В, Г, Д
- 2) В, Г, Д
- 3) А, Г, Е, Д
- 4) Г, Д
- 5) А, Б, Г, Е

Ответы:

- 1) (1 б.) Верные ответы: 1; 2) (1 б.) Верные ответы: 2; 3) (1 б.) Верные ответы: 1;
- 4) (1 б.) Верные ответы: 1; 5) (1 б.) Верные ответы: 1; 6) (1 б.) Верные ответы: 4;
- 7) (1 б.) Верные ответы: 4; 8) (1 б.) Верные ответы: 3; 9) (1 б.) Верные ответы: 1;
- 10) (1 б.) Верные ответы: 5; 11) (1 б.) Верные ответы: 5; 12) (1 б.) Верные ответы: 2;
- 13) (1 б.) Верные ответы: 2; 14) (1 б.) Верные ответы: 1; 15) (1 б.) Верные ответы: 5;
- 16) (1 б.) Верные ответы: 1; 17) (1 б.) Верные ответы: 3; 18) (1 б.) Верные ответы: 3;
- 19) (1 б.) Верные ответы: 3; 20) (1 б.) Верные ответы: 5; 21) (1 б.) Верные ответы: 1;
- 22) (1 б.) Верные ответы: 1; 23) (1 б.) Верные ответы: 1; 24) (1 б.) Верные ответы: 4;
- 25) (1 б.) Верные ответы: 5; 26) (1 б.) Верные ответы: 1; 27) (1 б.) Верные ответы: 1;
- 28) (1 б.) Верные ответы: 5; 29) (1 б.) Верные ответы: 2; 30) (1 б.) Верные ответы: 1;

2.1.2. Критерии и шкала оценки

Критерии оценки тестов

«отлично» - 86-100 баллов

«хорошо» - 71-85 балла

«удовлетворительно» - 56-70 баллов

«неудовлетворительно» - ниже 56 баллов

Тестовая программа считается выполненной при получении студентом оценки 56 баллов и выше.

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

Компьютерный тест проводится на заключительном занятии VI семестра. Имеется 3 варианта тестов по 30 вопросов. Продолжительность тестирования – 60 минут. На каждый вопрос необходимо дать один правильный ответ, каждый правильный ответ оценивается в

один балл. Получение положительной оценки за тест является допуском ко второму этапу – устному экзамену. В случае получения неудовлетворительной оценки студент должен пересдать тест на положительную оценку. График отработок теста вывешивается на кафедре заранее.

2.2. Оценочное средство Практико-ориентированное задание

2.2. Аттестация по практическим навыкам

2.2.1. Содержание

1.Провести патофизиологический анализ ЭКГ (ОПК-5).



2. Решить задачу (ОПК-5).

Смертельная доза яда ввели двум животным: здоровому и больному – в зону острого воспаления. Какое животное погибнет быстрее. Дайте объяснение.

Ответы:

1. ЭКГ признаки:

Отрицательный зубец Р в каждом сердечном цикле. Это связано с ретроградным распространением импульса из атриовентрикулярного узла. В данном случае сменился водитель ритма. Нарушена функция автоматизма.

Данная аритмия называется узловой ритм.

2.Погибнет здоровое животное. Смертельная доза яда не вызывает гибели животного если внести его в очаг воспаления, т.к. в очаге воспаления токсические вещества могут быть захвачены фагоцитами, адсорбированы фибрином и переварены ферментами экссудата. Кроме того, токсическая концентрация яда снизится за счет жидкой части экссудата и он будет меньше распространяться из очага воспаления в связи с замедлением оттока крови и лимфы в результате венозного застоя.

2.2.2. Критерии и шкала оценки

При оценке практико-ориентированных заданий оценивается уровень освоения компетенции

Комп етенц ия	Высокий уровень 86 баллов и выше	Средний уровень 71-85 баллов	Низкий уровень 56-70	Очень низкий до 56 баллов
ОПК-5	Умеет решать профессиональные задачи, используя знания о морфофункциональных, физиологических состояниях и патологических процессах в организме человека и определяя факт наличия или отсутствия заболевания с	Умеет решать, допуская 1-2 несущественные ошибки, которые исправляет самостоятельно, профессиональные задачи, используя знания о морфофункциональных, физиологических состояниях и патологических	Умеет решать, допуская 2-3 несущественные ошибки, которые исправляет с подсказкой преподавателя, профессиональные задачи, используя знания о морфофункциональных, физиологических состояниях и патологических	Не умеет решать профессиональные задачи, допускает существенные ошибки при анализе морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека.

	учётом жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных и иных исследований, предлагая дополнительные методы обследования и объясняя принципы патогенетической терапии. Владеет навыками выявления и оценки патологических процессов на основании знаний о морфофункциональных и физиологических изменениях в организме человека, перечисляя принципы анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных исследований, предлагает дополнительные методы обследования, выбирая наиболее важные в диагностическом отношении, в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания без	процессах в организме человека и определяя факт наличия или отсутствия заболевания с учётом жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных и иных исследований Владеет, допуская 1-2 не существенные ошибки, которые исправляет самостоятельно, - навыками выявления и оценки патологических процессов на основании знаний о морфофункциональных и физиологических изменениях в организме человека, перечисляя принципы анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных исследований.	процессах в организме человека и определяя факт наличия или отсутствия заболевания с учётом жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных и иных исследований Владеет, допуская 2-3 не существенные ошибки, которые исправляет с подсказкой преподавателя, навыками выявления и оценки патологических процессов на основании знаний о морфофункциональных и физиологических изменениях в организме человека, перечисляя принципы анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных исследований.	Не владеет, либо допускает существенные ошибки навыками выявления и оценки патологических процессов.
--	--	--	--	---

	помощи преподавателя.			
--	-----------------------	--	--	--

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Количество билетов – 60, в билете 2 вопроса. Оценка практических навыков проводится с помощью набора результатов клинических и инструментальных исследований. Каждый студент получает либо два анализа, либо анализ и практическое задание. Все практические задания и анализы предварительно разбираются частично на лекциях, очень подробно на практических занятиях, выносятся на соответствующие итоги. Также им уделяется большое внимание на предэкзаменационных консультациях. Каждый вопрос оценивается в 100 баллов, вычисляется среднее из двух оценок. Полученная оценка за выполнение практических навыков составляет 10% от итоговой экзаменационной оценки. Успешный ответ на этом этапе экзамена служит допуском для сдачи теоретической части. При неудовлетворительном ответе студент получает неудовлетворительную оценку за экзамен.

2.3. Теоретическая часть.

2.3.1. Содержание

1. Патологический рефлекс, определение, механизмы формирования патологического рефлекса (ОПК-5).
2. Анемии, определение. Принципы классификации (ОПК-5).
3. Экспериментальное воспроизведение сахарного диабета (ОПК-5).

Ответы:

1. Патологический рефлекс - это неадекватная реакция организма на действие раздражителя, ограничивающая приспособление организма к окружающей среде.

Механизмы формирования патологического рефлекса.

1. Нарушение трофического влияния нервной системы.
2. Патологический парабриоз нервного волокна и нервной клетки.
3. Патологическая доминанта.
4. Следовые реакции.
5. Патологическое растормаживание

2. Анемии – патологическое состояние, характеризующееся уменьшением концентрации Hb и в подавляющем большинстве случаев и Эр в единице объема крови и изменениями качественного состава эритроцитов.

Классификация анемий.

Гематологическая классификация анемий

(основана на гематологической характеристике, т.е. по отдельным частным признакам):

1. По величине цветового показателя (ЦП) (т.е. степени насыщения отдельного эритроцита гемоглобином)
 - а) нормохромная - ЦП равен 0,86 - 1,1
 - б) гиперхромная - ЦП < 1,1
 - в) гипохромная - ЦП > 0,85
2. По типу эритропоэза (кроветворения)
 - а) эритробластическая анемия – с нормальным (постэмбриональным) типом эритропоэза.
 - б) мегалобластическая - с патологическим (эмбриональным) типом кроветворения. В чистом виде встречается редко.

в) мегало–макро- (нормо) эритробластическая – со смешанным типом кроветворения.

3. По величине эритроцитов, то есть по СДЭ
(средний диаметр эритроцита).

а) нормоцитарная, СДЭ равен 7,2 – 8 мкм

б) макроцитарная - СДЭ > 8,1 мкм

в) мегалоцитарная - СДЭ > 12 - 13 мкм

г) микроцитарная - СДЭ < 7,2 мкм

4. По состоянию костно-мозгового кроветворения, т.е. по способности костного мозга к регенерации, которая зависит от функционального состояния костного мозга и отражает разную степень компенсации (в том числе и адекватность терапии):

а) (Гипер)регенеративные анемии

б) Гипорегенеративные анемии

в) Арегенеративные анемии

Этиологическая классификация анемий.

В основе патогенеза анемий лежат три основных механизма:

1. Кровопотеря

2. Повышенное кроворазрушение

3. Нарушение кровообразования (эритропоэза)

К анемиям, связанным с нарушением кроветворения относятся следующие:

Патогенетическая классификация анемий.

а) Дефицитные анемии

б) Анемии, связанные с поражением эритроидного ростка:

1) гипо-, апластические анемии

2) ахрестические

3) дисрегуляторные анемии

4) метапластические

Классификация анемий по тяжести (в основу положена прежде всего степень снижения эритроцитов и Hb в единице объема крови)

1 степень – легкая анемия - Эр снижены до 2,5 – 3,0 Т/л,
Hb - до 80 -100 г/л

2 степень – средняя степень тяжести анемии –
Эр снижены до 2,0-2,5 Т/л,
Hb – до 60-80 г/л

3 степень – тяжелая анемия - Эр < 2,0 Т/л, Hb < 60 г/л

Признаками тяжести анемий также могут быть:

1. Степень омоложения красной крови: количество проэритроцитов и эритробластов.

2. Наличие и количество клеток патологической регенерации.

3. Выраженность признаков дегенерации:

+	++	+++	++++
слабо выражен	умеренно выражен	выражен	резко выражен

4. Снижение содержания ретикулоцитов – прогностически неблагоприятный признак, который свидетельствует о подавлении физиологического эритробластического типа кроветворения.

3. Методы экспериментального воспроизведения сахарного диабета:

- 1) Удаление поджелудочной железы
- 2) Введение аллоксана. Аллоксан избирательно поражает β -клетки островков Лангерганса, т.к. аллоксан обезвреживается сульфгидрильными группами глутатиона, запасов которого в β -клетках минимальны.
- 3) Введение дитизона. Дитизон связывает цинк инсулина, в результате нарушается его конгломерация и последующее депонирование.

2.3.2. Критерии и шкала оценки

При решении экзаменационного билета контролируется уровень освоения компетенции

Компетенция	Высокий уровень 86 баллов и выше	Средний уровень 71-85 баллов	Низкий уровень 56-70	Очень низкий до 56 баллов
ОПК-5	Умеет решать профессиональные задачи, используя знания о морфофункциональных, физиологических состояниях и патологических процессах в организме человека и определяя факт наличия или отсутствия заболевания с учётом жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных и иных исследований, предлагая дополнительные методы обследования и объясняя принципы патогенетической терапии. Владеет навыками	Умеет решать, допуская 1-2 несущественные ошибки, которые исправляет самостоятельно, профессиональные задачи, используя знания о морфофункциональных, физиологических состояниях и патологических процессах в организме человека и определяя факт наличия или отсутствия заболевания с учётом жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных и иных исследований. Владеет, допуская 1-2 несущественные ошибки, которые	Умеет решать, допуская 2-3 несущественные ошибки, которые исправляет с подсказкой преподавателя, профессиональные задачи, используя знания о морфофункциональных, физиологических состояниях и патологических процессах в организме человека и определяя факт наличия или отсутствия заболевания с учётом жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных и иных исследований. Владеет, допуская 2-3 несущественные	Не умеет решать профессиональные задачи, допускает существенные ошибки при анализе морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека. Не владеет, либо допускает существенные ошибки навыками выявления и оценки патологических процессов.

	выявления и оценки патологических процессов на основании знаний о морфофункциональных и физиологических изменениях в организме человека, перечисляя принципы анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных исследований, предлагает дополнительные методы обследования, выбирая наиболее важные в диагностическом отношении, в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания без помощи преподавателя.	исправляет самостоятельно, - навыками выявления и оценки патологических процессов на основании знаний о морфофункциональных и физиологических изменениях в организме человека, перечисляя принципы анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных исследований.	ошибки, которые исправляет с подсказкой преподавателя, навыками выявления и оценки патологических процессов на основании знаний о морфофункциональных и физиологических изменениях в организме человека, перечисляя принципы анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных исследований.	
--	--	--	--	--

2.2.2. Критерии и шкала оценки

Уровень	Характеристика ответа
неудовлетворительный	Не называет основные морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека и не перечисляет принципы анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра и исследований. Не оценивает основные морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека, не анализирует жалобы пациента, данные его анамнеза, результаты осмотра и исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания

	Не решает профессиональные задачи, используя знания о морфофункциональных, физиологических состояниях и патологических процессах в организме человека и не определяет факт наличия или отсутствия заболевания с учётом жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных и иных исследований
удовлетворительный	Называет основные морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека с ошибками и перечисляет принципы анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных и иных исследований с помощью преподавателя. Оценивает с ошибками основные морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека и анализирует жалобы пациента, данные его анамнеза, результаты осмотра, лабораторные, инструментальные и иные исследования в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания с помощью преподавателя. Решает профессиональные задачи, используя знания об основных морфофункциональных, физиологических состояниях и патологических процессах в организме человека с помощью преподавателя и определяет факт наличия или отсутствия заболевания с учётом жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных и иных исследований с ошибками.
хороший	Называет различные морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека и перечисляет основные принципы анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных и иных исследований, приводит примеры. Оценивает без ошибок морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека и анализирует жалобы пациента, данные его анамнеза, результаты осмотра, лабораторные, инструментальные и иные исследования в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания с помощью преподавателя. Самостоятельно решает профессиональные задачи, используя знания о основных морфофункциональных, физиологических состояниях и патологических процессах в организме человека и определяет факт наличия или отсутствия заболевания с учётом жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных и иных исследований.
отличный	Называет и приводит примеры патологических процессов на основании знаний о морфофункциональных и физиологических изменений в организме человека, перечисляет принципы анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных исследований, предлагает дополнительные методы обследования. Оценивает морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека, анализирует жалобы пациента, данные его анамнеза, результаты осмотра, лабораторные, инструментальные и иные исследования, выбирая наиболее важные в диагностическом отношении, в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания без помощи преподавателя.

	Решает профессиональные задачи, используя знания о морфофункциональных, физиологических состояниях и патологических процессах в организме человека и определяет факт наличия или отсутствия заболевания с учётом жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных и иных исследований, предлагая дополнительные методы обследования и объясняя принципы патогенетической терапии.
--	---

Система оценок обучающихся в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить	75-71	4-

существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.		
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	в журнал не ставится
Отсутствие на занятии (н/б)	0	

2.3.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Количество билетов – 60. Собеседование проводится по теоритическим вопросам и ситуационным задачам в ходе экзамена по дисциплине в рамках летней экзаменационной сессии (6 семестр). Студенту предлагаются 3 задания. На подготовку к ответу отводится 30 минут. Каждый из предложенных вопросов оценивается исходя из 100 баллов. Итоговая

оценка за этот этап формируется как среднее арифметическое из трех оценок. Данная оценка составляет 90% итоговой оценки за экзамен.

3. Критерии получения студентом итоговой оценки по дисциплине

Итоговая оценка за экзамен по дисциплине

Представляет собой сумму баллов, полученных при проведении 2-го и 3-го этапов экзамена и рассчитывается следующим образом:

Итоговая оценка за экзамен представляет собой сумму баллов за два этапа экзамена с учетом процентного соотношения этапов и рассчитывается по

Итоговая оценка по дисциплине определяется как среднее арифметическое рейтинговых оценок по текущей успеваемости (50%) и экзаменационной оценки (50%).

Оценка текущей успеваемости складывается из средних баллов за два семестра обучения.

Итоговая оценка знаний студентов по дисциплине выставляется в зачетную книжку в пятибалльной системе:

3. «удовлетворительно» – от 56 до 70 баллов;
4. «хорошо» - от 71 до 85 баллов;
5. «отлично» - от 86 до 100 баллов.

Автор-составитель: д.м.н. Иванова А.С.

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра детских болезней лечебного факультета

-

**Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине**

Педиатрия

Уровень образования:	Высшее образование - специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	<i>31.05.01 Лечебное дело</i>
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	<i>очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	<i>6 лет</i>

2023 г.

1. П

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина (модуль)

С Код Наименование компетенции	Индикаторы компетенций	Этапы формирования
ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза м е т о д и ч е с к и х м а т е р и а л о в по дисциплине (модулю)	ИОПК 4.1 Знает: медицинские показания к применению медицинских изделий при наиболее распространенных заболеваниях; методику сбора анамнеза жизни и заболеваний, жалоб у детей и взрослых пациентов (их законных представителей); методику осмотра и физикального обследования; клиническую картину, методы диагностики наиболее распространенных заболеваний; методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья и диагностики наиболее распространенных заболеваний, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов; международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ). ИОПК 4.2 Умеет: применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, при наиболее распространенных заболеваниях; осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых пациентов (их законных представителей); применять методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых и интерпретировать их результаты; составлять план проведения дополнительных лабораторных и инструментальных исследований и консультаций врачей-специалистов у детей и взрослых в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов	7,8 семестры

	медицинской помощи; направлять детей и взрослых на дополнительные лабораторные и инструментальные исследования и консультации к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; интерпретировать результаты дополнительных лабораторных и инструментальных исследований и консультаций врачей-специалистов; формулировать диагноз заболеваний. ИОПК 4.3 Владеет навыками: применения медицинских изделий, предусмотренных порядком оказания медицинской помощи, при наиболее распространенных заболеваниях; сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых пациентов (их законных представителей); осмотра и физикального обследования детей и взрослых; использования дополнительных лабораторных и инструментальных исследований, консультаций врачей-специалистов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; установления диагноза в соответствии с международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	
ОПК 7.1. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	ИОПК 7.1 Знает: методы медикаментозного и немедикаментозного лечения, медицинские показания к применению медицинских изделий при наиболее распространенных заболеваниях; группы лекарственных препаратов, применяемых для оказания медицинской помощи при лечении наиболее распространенных заболеваний, механизм их действия, медицинские показания и противопоказания к	7,8 семестры

	назначению; совместимость, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные. ИОПК 7.2 Умеет: разрабатывать план лечения детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения. ИОПК-7.3 Владеет навыками: назначения медикаментозного и немедикаментозного лечения при наиболее распространенных заболеваниях; осуществления контроля эффективности и безопасности лечения.	
--	--	--

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
	ОПК-4	ИОПК-4.1 Знает: медицинские показания к применению медицинских изделий при наиболее распространенных заболеваниях детского возраста; методику сбора анамнеза жизни и заболеваний, жалоб у детей; методику осмотра и физикального обследования; клиническую картину, методы диагностики наиболее	<i>Комплект тестовых заданий</i> <i>Курация больного</i> <i>Ситуационные задачи</i>	8 семестр устный экзамен

		распространенных соматических и инфекционных заболеваний детского возраста; методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья и диагностики наиболее распространенных соматических и инфекционных заболеваний детского возраста, оценки физического, полового, нервно-психического развития детей, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов; международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ). ИОПК 4.2 Умеет: применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, при наиболее распространенных соматических и инфекционных заболеваниях детского возраста; осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей (их законных представителей); применять методы осмотра и физикального обследования детей, оценивать физическое, половое и нервно-психическое и интерпретировать их результаты; составлять план проведения дополнительных лабораторных и инструментальных исследований и консультаций врачей-специалистов у детей в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; направлять детей на дополнительные лабораторные и инструментальные исследования и консультации к врачам-специалистам в		
--	--	---	--	--

		соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; интерпретировать результаты дополнительных лабораторных и инструментальных исследований и консультаций врачей-специалистов; формулировать диагноз заболеваний. ИОПК 4.3 Владеет навыками: применения медицинских изделий, предусмотренных порядком оказания медицинской помощи, при наиболее распространенных соматических и инфекционных заболеваниях детского возраста; сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей; осмотра и физикального обследования детей ; использования дополнительных лабораторных и инструментальных исследований, консультаций врачей-специалистов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; установления диагноза в соответствии с международной статистической классификацией болезней и проблемсвязанных со здоровьем (МКБ).		
	ОПК-7	ИОПК 7.1 Знает: методы медикаментозного и немедикаментозного лечения, медицинские показания к применению медицинских изделий при наиболее распространенных соматических и инфекционных заболеваниях у детей; группы лекарственных препаратов, применяемых для оказания медицинской помощи при		

		лечении наиболее распространенных соматических и инфекционных заболеваний у детей, механизм их действия, медицинские показания и противопоказания к назначению; совместимость, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные. ИОПК 7.2 Умеет: разрабатывать план лечения детей с наиболее распространенными соматическими и инфекционными заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения. ИОПК-7.3 Владеет навыками: назначения медикаментозного и немедикаментозного лечения при наиболее распространенных соматических и инфекционных заболеваниях у детей; осуществления контроля эффективности и безопасности лечения.		
--	--	---	--	--

2. Оценочные средства

2.1 Тест.

Вопросы составлены на освоение компетенций ОПК-4-32 ОПК – 7- 26

Выберете один правильный ответ

1. Патологические изменения, произошедшие в половых клетках до оплодотворения и приводящие к спонтанному прерыванию беременности, называются:

А. бластопатиями;

- Б. гаметопатиями;
- В. эмбриопатиями;
- Г. фетопатиями.

2. Средние показатели роста доношенного новорожденного ребенка в см. составляют:

- А. 40–45;
- Б. 45–48;
- В. 48–53;
- Г. 55–60;
- Д. 61–65.

3. Уровень резистентности организма ребенка определяется:

- А. кратностью острых заболеваний, перенесенных ребенком в течение года жизни, предшествующего осмотру;
- Б. тяжестью острых заболеваний;
- В. длительностью и тяжестью заболеваний;
- Д. числом обострений хронических заболеваний.

4. В каких случаях допустимо лечение острой пневмонии в домашних условиях?

- А. неосложненная форма у ребенка в возрасте до 1 года;
- Б. пневмония, осложненная кардиоваскулярным синдромом;
- В. неосложненная форма пневмонии у ребенка 4 лет;
- Г. пневмония у ребенка из социально неблагополучной семьи;
- Д. затяжное течение пневмонии с ателектазом сегмента у ребенка 7 лет.

5. Затяжная пневмония диагностируется при отсутствии разрешения пневмонического процесса в сроки:

- А. от 3 недель до 4 недель;
- Б. от недель до 5 недель;
- В. от 5 недель до 6 недель;
- Г. от 6 недель до 8 месяцев;
- Д. от 8 месяцев и более.

6. Здорового доношенного новорожденного в роддоме вакцинируют от:

- А. кори;
- Б. коклюша;
- В. дифтерии;
- Г. полиомиелита;
- Д. гепатита В и туберкулеза.

7. Для паротитной инфекции не характерно:

- А. Панкреатит;
- Б. Поражение субмандибулярной и сублингвальной желез;
- В. Энцефалит;
- Г. Нефрит;
- Д. Орхит или аднексит.

8. Физиологическая убыль массы тела доношенного новорожденного ребенка составляет:

- А. 3–5%
- Б. 10–15%

- В. 15–20%
- Г. 20–25%
- Д. более 25%

9. Внебольничную пневмонию у детей в возрасте старше 5 лет чаще вызывают:

- А. стафилококки;
- Б. пневмоцисты;
- В. пневмококки;
- Г. грибы;
- Д. микоплазмы.

10. Здоровый, родившийся доношенным ребенок 6 месяцев жизни должен иметь следующие двигательные навыки и умения, кроме одного:

- А. ходить
- Б. уверенно держать голову, иметь координированные движения ручек
- В. садиться
- Д. переворачиваться с живота на спину и со спины на живот
- Е. следить взглядом за движущимися предметами

11. Пупочная ранка в норме полностью эпителизируется:

- А. к концу 1-й недели жизни;
- Б. к концу 2-й недели жизни;
- В. к концу 1-го месяца жизни;
- Г. на 2-м месяце жизни;
- Д. на 3 месяце жизни.

12. Грудному ребенку в качестве дополнительных факторов питания дают следующие продукты, кроме одного:

- А. фруктовые соки
- Б. фруктовые пюре
- В. часть сваренного вкрутую яичного желтка
- Г. творог
- Д. кефир

13. Прикорм овощным пюре у детей, находящихся на естественном вскармливании, начинают в возрасте:

- А. 3 месяцев
- Б. 4 месяцев
- В. 5 месяцев
- Г. 6 месяцев
- Д. 8 месяцев

14. С помощью пикфлоуметра измеряется:

- А. общая емкость выдоха;
- Б. жизненная емкость легких;
- В. остаточный объем легких;
- Г. максимальная (пиковая) скорость выдоха (PEF);
- Д. степень бронхиальной обструкции.

15. Какой из указанных препаратов относится к бета-2 агонистам:

- А. атровент (ипратропиум бромид);

- Б. беротек (фенотерол);
- В. астмопент (орципреналин);
- Г. интал;
- Д. аколлат

16. Начальный период рахита чаще выявляется в возрасте:

- А с 5 по 10 день
- Б. 1,5–4 мес
- В. 6–7 мес
- Г. 8–12 мес
- после года

17. Причиной рахита не может быть следующий фактор:

- А. рождение в зимнее время года
- Б. быстрая прибавка в массе тела
- В. дефицит витамина С
- Г. отсутствие прогулок, массажа и пассивной гимнастики в первые месяцы жизни
- Д. недоношенность

18. Для рахита у ребенка грудного возраста не характерен следующий симптом со стороны костной системы:

- А. уплотнение костной ткани и закрытие костномозгового канала
- Б. остеопороз и остеомаляция
- В. гиперплазия остеоидной ткани
- Г. позднее прорезывание зубов
- Д. деформация костей

19. Задержка в развитии двигательных умений у ребенка, больного рахитом, обусловлена:

- А. острой сердечной недостаточностью
- Б. гипотонией мышц
- В. вялыми парезами и параличами конечностей
- Г. нарушением процессов пищеварения
- Д. дефектами вскармливания

20. Гипервитаминоз D у ребенка грудного возраста не может быть вызван:

- А. передозировкой лечебной дозы витамина D
- Б. повышенной чувствительностью организма к витамину D
- В. избыточным потреблением рыбьего жира
- Г. одновременным применением лечебных доз витамина D и ультрафиолетового облучения
- Д. несчастный случай – оставление лекарства без присмотра (витамина D)

21. Какие значения дефицита массы тела в % должны быть у грудного ребенка, если у него гипотрофия II степени?

- А. 5–9%
- Б. 10–19%
- В. 20–29%
- Г. 30–39%
- Д. 40% и больше

22. Для диагностики врожденного гипертрофического пилоростеноза у ребенка первого месяца жизни могут быть показаны следующие мероприятия, кроме:

- А. эзофагогастродуоденоскопии
- Б. рентгеноконтрастного исследования желудочно-кишечного тракта
- В. исследования кислотно-основного состояния крови
- Г. Консультации хирурга

23. Какой клинический симптом не характерен для врожденного гипертрофического пилоростеноза?

- А. рвота
- Б. запоры
- В. судороги
- Г. симптом «песочных часов»
- Д. обезвоживание

24. Для синдрома мальабсорбции у ребенка грудного возраста характерны следующие симптомы, кроме:

- А. полифекалии
- Б. гипотрофии
- В. скрытой крови в кале
- Г. удовлетворительного аппетита
- Д. связи выраженности симптомов с характером пищи

25. Какое исследование не проводят для диагностики врожденной дисфункции коры надпочечников?

- А. определение 17-оксипрогестерона
- Б. исследование глазного дна
- В. определение в сыворотке крови концентрации калия, натрия, хлора
- Г. исследование полового хроматина
- Д. определение концентрации кортизола в сыворотке крови

26. Какой клинический симптом не характерен для врожденного гипотиреоза?

- А. склонность к запорам
- Б. макроглоссия
- В. косоглазие
- Г. затянувшаяся физиологическая желтуха
- Д. отставание в психомоторном развитии

27. Боли за грудиной связаны:

- А. с гиперацидностью;
- Б. с раздражением слизистой оболочки пищевода при рефлюкс-эзофагите;
- В. с метеоризмом;
- Г. с повышением внутрибрюшного давления;
- Д. со спазмом сфинктера Одди.

28. Клиническим признаком эксикоза (обезвоживания) у ребенка грудного возраста не является:

- А. западение большого родничка
- Б. уменьшение числа мочеиспусканий
- В. падение массы тела
- Г. снижение тургора тканей

Д. петехиальная сыпь

29. Что из перечисленного не показано при лечении кишечного токсикоза с эксикозом?

- А. пауза в кормлении
- Б. инфузии жидкости
- В. увеличение числа кормлений и одновременное уменьшение дозы разового кормления
- Г. коррекция показателей гомеостаза (показателей рН, концентрации калия и натрия в сыворотке крови больного)
- Д. массаж и гимнастика

30. При аускультации детей раннего возраста выслушивается следующий тип дыхания:

- А. везикулярное
- Б. пуэрильное
- В. бронхиальное
- Г. ослабленное

31. Анатомо-физиологическими особенностями грудной клетки у детей раннего возраста является:

- А. горизонтальное расположение ребер
- Б. экспираторное расположение ребер
- В. широкая плевральная щель
- Г. низкое стояние диафрагмы
- Д. слабое сокращение диафрагмы

32. Причиной синдрома дыхательных расстройств у новорожденного не является:

- А. болезнь гиалиновых мембран
- Б. незаращение верхней губы
- В. аспирация околоплодных вод
- Г. сегментарные и долевые ателектазы
- Д. отечно-геморрагический синдром

33. Диагноз муковисцидоза можно подтвердить следующим исследованием:

- А. рентгенография грудной клетки
- Б. определение концентрации хлоридов в поте
- В. цитологическое исследование костного мозга
- Г. бактериологический анализ кала
- Д. определение степени бактериурии

34. Гломерулонефрит является заболеванием:

- А. иммунокомплексным;
- Б. неиммунным;
- В. микробно-воспалительным;
- Г. инфекционным;
- Д. вирусным

35. Какой медикамент (мероприятие) не применяется для лечения новорожденных с гемолитической болезнью?

- А. фенobarбитал
- Б. фототерапия
- В. заменное переливание крови

- Г. инфузионная терапия
- Д. фестал

36. Какой симптом не характерен для желтушной формы гемолитической болезни новорожденного?

- А. обесцвеченный стул
- Б. желтуха
- В. снижение числа эритроцитов
- Г. снижение гемоглобина
- Д. нарастание концентрации непрямого билирубина в сыворотке крови

37. Первичный туберкулезный комплекс – это:

- А. лимфаденит + перитонит + аднексит
- Б. сегментарный ателектаз + плеврит + лимфаденит
- В. гидроторакс + увеличенная вилочковая железа + бронхоаденит
- Г. увеличение вилочковой железы + аднексит + перитонит
- Д. лимфаденит + первичный очаг + лимфангоит

38. Какое исследование не показано для подтверждения диагноза внутричерепного кровоизлияния у ребенка грудного возраста?

- А. рентгенография черепа
- Б. нейросонография
- В. определение концентрации сахара в сыворотке крови
- Г. пункция спинномозгового канала и исследование ликвора
- Д. исследование глазного дна

39. При судорожном синдроме у ребенка грудного возраста необходимо провести следующие исследования, кроме:

- А. исследования спинномозговой жидкости
- Б. определения уровня кальция в сыворотке крови
- В. определения концентрации глюкозы в сыворотке крови
- Г. определения аланиновой и аспарагиновой аминотрансфераз
- Д. нейросонографии

40. Возбудителями пневмонии у новорожденного могут быть следующие микроорганизмы, кроме:

- А. *Pneumocista carinii*
- Б. *Candida albicans*
- В. *Shigella zonae*
- Г. *Chlamidia pneumoniae*
- Д. *Staphylococcus aureus*

41. Возбудителями острой кишечной инфекции у ребенка грудного возраста могут быть следующие микроорганизмы, кроме:

- А. *Staphylococcus aureus*
- Б. *Escherichia coli*
- В. *Rotavirus*
- Г. *Legionella pneumophila*
- Д. *Proteus vulgaris*

42. Для острого обструктивного бронхита у ребенка первого полугодия жизни характерны следующие клинические и параклинические симптомы, кроме:

- А. инспираторной одышки
- Б. коробочного оттенка перкуторного звука над легкими
- В. сухих свистящих хрипов при аускультации легких
- Г. увеличения в объеме грудной клетки
- Д. повышенной прозрачности легочных полей на рентгенограмме грудной клетки

43. Для острого стенозирующего ларинготрахеита в стенотической фазе у ребенка грудного возраста характерны следующие симптомы, кроме:

- А. экспираторной одышки
- Б. шумного, слышного на расстоянии дыхания
- В. «проводных» хрипов при аускультации легких
- Г. беспокойного поведения больного ребенка
- Д. цианоза кожных покровов

44. Какой из инфекционных болезней плод не может болеть, находясь в утробе матери?

- А. шигеллез
- Б. цитомегаловирусная инфекция
- В. вирусный гепатит
- Д. краснуха
- Е. Коксаки-вирусная инфекция

45. Для ветряной оспы характерны следующие элементы сыпи:

- А. макула, папула, везикула
- Б. везикула, корочка, белый рубчик
- В. петехии, некроз, рубчик
- Г. розеола, уртикария, пустула
- Д. папула, розеола, макула
- Е. макула, розеола, белый рубчик

46. Укажите продукты, из которых лучше усваивается железо:

- А. мясо (говядина);
- Б. гречка;
- В. гранаты;
- Г. рыба;
- Д. яблоки.

47. Какая терапия направлена на устранение симптомов?

- А. антибиотикотерапия;
- Б. сульфаниламиды;
- В. Иммуноглобулин;
- Г. симптоматическая терапия;
- Д. гормонотерапия.

48. Инкубационный период при кори у детей, не получавших серопротекции, составляет (в днях):

- А. 1–7;
- Б. 7–10;
- В. 7–17;
- Г. 11–21;
- Д. 15–30.

49. Какой из клинических симптомов не характерен для кори?

- А. пятна Филатова-Бельского-Коплика;
- Б. пятнисто-папулезная сыпь;
- В. шелушение;
- Г. конъюнктивит;
- Д. увеличение селезенки.

50. У детей грудного возраста не рекомендуется применять в качестве жаропонижающего препарата:

- А. анальгин;
- Б. диклофенак;
- В. ацетилсалициловую кислоту;
- Г. парацетамол;
- Д. ибупрофен.

51. Длительность инкубационного периода при скарлатине:

- А. 6–12 часов;
- Б. 1–7 дней;
- В. 8–10 дней;
- Г. 11–17 дней;
- Д. 18–21 день.

52. Сыпь при скарлатине бывает:

- А. геморрагическая
- Б. пустулезная
- В. узелковая
- Г. мелкоточечная
- Д. пятнисто-папулезная

53. Типичным симптомом скарлатины не является:

- А. лихорадка;
- Б. ангина;
- В. точечная сыпь;
- Г. шейный лимфаденит;
- Д. гепатолиенальный синдром.

54. Наиболее характерным клиническим симптомом краснухи является:

- А. ангина
- Б. бледный носогубный треугольник
- В. увеличение затылочных лимфатических узлов
- Г. геморрагическая сыпь
- Д. инспираторная одышка

55. Характерным симптомом эпидемического паротита не является:

- А. лихорадка;
- Б. увеличение околоушных слюнных желез;
- В. увеличение подчелюстных слюнных желез;
- Г. боли в животе
- Д. ангина.

56. Наиболее характерным для парагриппа синдромом является:

- А. судорожный синдром;

- Б. лимфаденопатия;
- В. диарея;
- Г. геморрагический синдром;
- Д. круп.

Эталон ответов

1.	б	31	а
2.	в	32	б
3.	а	33	б
4.	а	34	а
5.	г	35	д
6.	д	36	а
7.	в	37	д
8.	а	38	в
9.	в	39	г
10.	а	40	в
11.	б	41	г
12.	д	42	а
13.	в	43	а
14.	г	44	а
15.	б	45	а
16.	б	46	а
17.	в	47	г
18.	а	48	в
19.	б	49	д
20.	в	50	в
21.	в	51	б
22.	в	52	г
23.	в	53	д
24.	в	54	в
25.	б	55	д
26.	в	56	д
27.	г		
28.	д		
29.	д		
30.	б		

Тестовый контроль – считается выполненным при условии положительных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий. При ответы на тестовые задания выясняют уровень усвоения компетенций.

2.2. Оценка практических умений

Проверки освоения практических умений путем курации больного с выяснением анамнезов жизни и болезни, клинического обследования пациента, составления плана дополнительного обследования и оценки полученных результатов, оформления клинического диагноза с проведением при необходимости дифференциально-диагностических мероприятий, назначения лечебных мероприятий с выпиской рецептов лекарственных препаратов, определения мер профилактики и диспансерного наблюдения ребенка

В ходе данного этапа оцениваются умения выполнять физикальные методы исследования, назначать лечебное питание и организовывать неотложные мероприятия при различных ситуациях.

На данном этапе выясняется уровень освоения компетенций

Компетенция	Высокий уровень 86 баллов и выше	Средний уровень 71-85 баллов	Низкий уровень 56-70	Очень низкий до 56 баллов
ОПК-4	Умеет применять медицинские изделия, предусмотренных порядком оказания медицинской помощи, при наиболее распространенных соматических и инфекционных заболеваниях детского возраста; сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей; осмотр и физикальное обследование детей, использовать дополнительных лабораторные и инструментальные исследования, консультации врачей	Умеет применять медицинские изделия, предусмотренных порядком оказания медицинской помощи, при наиболее распространенных соматических и инфекционных заболеваниях детского возраста; сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей; осмотр и физикальное обследование детей, использовать дополнительных лабораторные и инструментальные исследования, консультации врачей, но при этом делает некоторые ошибки	Уметь: Только под руководством преподавателя может применять медицинские изделия, предусмотренных порядком оказания медицинской помощи, при наиболее распространенных соматических и инфекционных заболеваниях детского возраста; сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей; осмотр и физикальное обследование детей, использовать дополнительных лабораторные и инструментальные исследования, консультации врачей,	Уметь: Не может выявить этиологические факторы, патогенетические механизмы патогенеза, наиболее часто встречающихся заболеваний, том числе инфекционных;
	Самостоятельно без ошибок владеет навыками: применения медицинских изделий, предусмотренных порядком оказания медицинской помощи, при наиболее распространенных заболеваниях; сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых пациентов (их	Самостоятельно может: применять медицинские изделия, предусмотренных порядком оказания медицинской помощи, при наиболее распространенных соматических и инфекционных заболеваниях детского возраста; сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей; осмотр и физикальное	Только под руководством преподавателя может применять медицинские изделия, предусмотренных порядком оказания медицинской помощи, при наиболее распространенных соматических и инфекционных заболеваниях	Не может собрать и оценить анамнезы: социальный, биологический, генеалогический; проводить клиническое обследование всех органов и систем пациента по общепринятой методике ; оценивать выявленные при

	законных представителей); осмотра и физикального обследования детей и взрослых; использования дополнительных лабораторных и инструментальных исследований, консультаций врачей-специалистов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; установления диагноза в соответствии с международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	обследование детей, использовать дополнительных лабораторные и инструментальные исследования, консультации врачей-специалистов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; установления диагноза в соответствии с международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)., но при этом делает некоторые ошибки	детского возраста; сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей; осмотр и физикальное обследование детей, использовать дополнительных лабораторные и инструментальные исследования, консультации врачей-специалистов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; установления диагноза в соответствии с международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).,	обследовании изменения
ОПК - 7	Умеет: разрабатывать план лечения детей с наиболее распространенными соматическими и инфекционными заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные	Умеет: разрабатывать план лечения детей с наиболее распространенными соматическими и инфекционными заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции,	Уметь Под руководством разрабатывает план лечения детей с наиболее распространенными соматическими и инфекционными заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи;	Уметь Не может определить различные тактики ведения пациентов в зависимости от клинической картины основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнения

	реакции, в том числе непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения.	в том числе непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения. , при этом делает некоторые ошибки	предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения.	наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных
	Владеет навыками: назначения медикаментозного и немедикаментозного лечения при наиболее распространенных соматических и инфекционных заболеваниях у детей; осуществления контроля эффективности и безопасности лечения.	Владеет навыками: назначения медикаментозного и немедикаментозного лечения при наиболее распространенных соматических и инфекционных заболеваниях у детей; осуществления контроля эффективности и безопасности лечения.но делает некоторые ошибки	Под руководством преподавателя назначает медикаментозное и немедикаментозное лечение при наиболее распространенных соматических и инфекционных заболеваниях у детей; осуществляет контроль эффективности и безопасности лечения	Владеть Не может применить различные тактики ведения пациентов в зависимости от клинической картины основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнения наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных;

Практические умения оцениваются по следующим критериям

Характеристика ответа	Баллы	Оценка
1	2	3
Самостоятельно без ошибок применяет медицинские изделия, предусмотренных порядком оказания медицинской помощи, при наиболее распространенных соматических и инфекционных заболеваниях детского	86-100	5

возраста; сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей; осмотр и физикальное обследование детей, использовать дополнительных лабораторные и инструментальные исследования, консультации врачей; владеет навыками: применения медицинских изделий, предусмотренных порядком оказания медицинской помощи, при наиболее распространенных заболеваниях; сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых пациентов (их законных представителей); осмотра и физикального обследования детей и взрослых; использования дополнительных лабораторных и инструментальных исследований, консультаций врачей-специалистов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; установления диагноза в соответствии с международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ). разрабатывать план лечения детей с наиболее распространенными соматическими и инфекционными заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения; назначает медикаментозное и немедикаментозное лечение при наиболее распространенных соматических и инфекционных заболеваниях у детей; осуществляет контроль эффективности и безопасности лечения. Дает полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показывает умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки		
Самостоятельно применяет медицинские изделия, предусмотренных порядком оказания медицинской помощи, при наиболее распространенных соматических и инфекционных заболеваниях детского возраста; сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей; осмотр и физикальное обследование детей, использовать дополнительных лабораторные и инструментальные исследования, консультации врачей; владеет навыками: применения медицинских изделий, предусмотренных порядком оказания медицинской помощи, при наиболее распространенных заболеваниях; сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых пациентов (их законных представителей); осмотра и физикального обследования детей и взрослых; использования дополнительных лабораторных и инструментальных	85-71	4

исследований, консультаций врачей-специалистов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; установления диагноза в соответствии с международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ). разрабатывать план лечения детей с наиболее распространенными соматическими и инфекционными заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения; назначает медикаментозное и немедикаментозное лечение при наиболее распространенных соматических и инфекционных заболеваниях у детей; осуществляет контроль эффективности и безопасности лечения. Дает полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показывает умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя		
Только под руководством преподавателя применяет медицинские изделия, предусмотренных порядком оказания медицинской помощи, при наиболее распространенных соматических и инфекционных заболеваниях детского возраста; сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей; осмотр и физикальное обследование детей, использовать дополнительных лабораторные и инструментальные исследования, консультации врачей; владеет навыками: применения медицинских изделий, предусмотренных порядком оказания медицинской помощи, при наиболее распространенных заболеваниях; сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых пациентов (их законных представителей); осмотра и физикального обследования детей и взрослых; использования дополнительных лабораторных и инструментальных исследований, консультаций врачей-специалистов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; установления диагноза в соответствии с международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ). разрабатывать план лечения детей с наиболее распространенными соматическими и	70-56	3

инфекционными заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения; назначает медикаментозное и немедикаментозное лечение при наиболее распространенных соматических и инфекционных заболеваниях у детей; осуществляет контроль эффективности и безопасности лечения. Ответ недостаточно полный и недостаточно развернутый. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Речевое оформление требует поправок, коррекции		
Не может: применяет медицинские изделия, предусмотренных порядком оказания медицинской помощи, при наиболее распространенных соматических и инфекционных заболеваниях детского возраста; сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей; осмотр и физикальное обследование детей, использовать дополнительных лабораторные и инструментальные исследования, консультации врачей; владеет навыками: применения медицинских изделий, предусмотренных порядком оказания медицинской помощи, при наиболее распространенных заболеваниях; сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых пациентов (их законных представителей); осмотра и физикального обследования детей и взрослых; использования дополнительных лабораторных и инструментальных исследований, консультаций врачей-специалистов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; установления диагноза в соответствии с международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ). разрабатывать план лечения детей с наиболее распространенными соматическими и инфекционными заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения; назначает медикаментозное	Ниже 55	2

и немедикаментозное лечение при наиболее распространенных соматических и инфекционных заболеваниях у детей; осуществляет контроль эффективности и безопасности лечения.. Ответ неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме с существенными ошибками. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает причинно-следственные связи между понятиями. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.		
---	--	--

2.3 Оценочное средство: ситуационная задача

Девочка 8 лет поступила в соматическое отделение больницы с жалобами на вялость, головную боль, снижение аппетита, субфебрильную температуру, частое мочеиспускание.

Девочка от первой беременности, протекавшей с нефропатией 2 степени, анемией легкой степени, на фоне хронического пиелонефрита; от первых родов, родилась в головном предлежании, безводный период - 8 часов, закричала не сразу, оценка по шкале Апгар 7/8 баллов. Родилась с массой - 3050 г, длиной - 53 см. К груди приложили в первые сутки. Часто болеет респираторно-вирусными инфекциями.

Больна в течение 10 дней, когда появились симптомы респираторно-вирусной инфекции, температура отмечалась на фебрильных цифрах. Лучилась парацетамолом, интерфероном, микстурой от кашля. Состояние улучшилось, снизилась температура, уменьшились катаральные симптомы. Два дня назад вновь поднялась температура до 38°C, появилась вялость, частое мочеиспускание, появилась мутная моча. По направлению участкового врача направлена на стационарное лечение.

При осмотре: общее состояние средней тяжести. Девочка вялая, аппетит снижен. Правильного телосложения, пониженного питания. Кожные покровы чистые, бледные, отмечают периорбитальные тени, эластичность кожи сохранена, тургор тканей умеренно снижен. Кожные покровы чистые, бледные, отеков нет. Имеются признаки полигиповитаминоза. Эластичность кожи, тургор тканей сохранены. Слизистые суховатые, чистые, бледно-розовые, зев гиперемирован, миндалины увеличены до первой степени. Волосы темные, блестящие, рост волос правильный, Ногти розовые, имеется продольная исчерченность. Лимфатические узлы пальпируются мелкие, в небольшом количестве передние и задние шейные диаметром 0,5 см, подчелюстные диаметром до 1 см, подмышечные единичные до 0,8 см, не спаянные между собой и окружающими тканями, безболезненные, эластической консистенции Голова округлой формы. Грудная клетка цилиндрической формы. Конечности прямые. Движения в суставах в полном объеме. Мышцы развиты удовлетворительно, мышечный тонус удовлетворительный. Дыхание через нос свободное. Грудная клетка одинаково участвует в акте дыхания. Голосовое дрожание проводится одинаково с обеих сторон. При перкуссии над легкими звук легочный. Симптомы увеличения внутригрудных лимфатических узлов отрицательные. ЧД – 23 в мин. Дыхание везикулярное. Границы относительной сердечной тупости: правая - по правому краю грудины, левая - по среднеключичной линии, верхняя - край третьего ребра. Тоны сердца ритмичные, умеренно приглушены, выслушивается систолический шум на верхушке, вдоль левого края грудины, за пределы сердца не проводится. ЧСС – 100 в мин. Артериальное давление 110/65 мм рт.ст. Живот мягкий, умеренно болезненный, доступен пальпации во всех отделах. Печень пальпируется у края реберной дуги, край

эластичный, закруглен, безболезненный. Селезенка и почки не пальпируются. Симптом Пастернацкого положительный с обеих сторон. Стул оформленный. Мочеиспускание частое, болезненное. Моча мутная. Менингеальных симптомов нет.

\

Общий анализ крови

Эр т/л	Г г/л	Цп	Рет ‰	Тр Г/л	Л Г/л	Б %	Э %	Ю %	П %	С %	Лимф %	Мон %
3,8	120	?	10	265	21,5	-	5	-	3	60	23	9

СОЭ - 17 мм/час

Общий анализ мочи

Кол-во - 100,0, цвет - мутная насыщенно-желтого цвета, реакция - щелочная, уд.вес –1017
белок –отр, глюкоза - отсутств., кетоновые тела – отсутств.

Эпителиальные клетки – единичные в поле зрения. Лейкоциты – 3-5-8 в поле зрения.

Эритроциты –1-2-3 в поле зрения, Цилиндры – отсутств.

Клетки почечного эпителия – отр, цилиндрический эпителий – 1-2 в поле зрения соли – оксалаты +++, слизь +++.

Анализ мочи по Нечипоренко – Лейкоциты –7000, Эритроциты – 1000 в поле зрения

Анализ мочи на бактериурию: 15 тыс микробных тел. Анализ мочи на клетки Штейнгеймера-Мальбина – 15%.

Анализ мочи по Зимницкому:

Часы	Объем	Удельный вес
6.00	150,0	1010
9.00	80,0	1018
12.00	56,0	1010
15.00	97,0	1015
18.00	80,0	1016
21.00	50,0	1012
24.00	30,0	1016
3.00	50,0	1010

Биохимический анализ крови: Общий белок - 68 г/л, альбумины - 51%; глобулины: альфа1 – 7%, альфа2 – 10%, бета-глобулины – 16%, гамма – 12%, калий – 7 ммоль/л, кальций – 3,5 ммоль/л, мочевины – 7,2 ммоль /л, креатинин – 0,11 ммоль/л. билирубин - 12 мкмоль/л; прямая фракция – нет; АСТ – 0,5; АЛТ – 0,4,

УЗИ почек – почки нормальных размеров, асимметрия чашечно-лоханочной системы, расширена лоханка больше справа до 9 мм – имеется аномалия строения почек: пиелэктазия

ВОПРОСЫ:

1. Дайте оценку антенатального и интранатального анамнеза ребенка.
2. Оцените показатели физического развития при рождении.
3. Выскажите предварительную диагностическую гипотезу
4. Назначьте план дополнительного обследования.
5. Оцените лабораторные данные
6. Проведите дифференциальный диагноз
7. Поставьте диагноз в соответствии с классификацией и обоснуйте его.
8. Обозначьте принципы лечебно-реабилитационных мероприятий.
9. Дайте рекомендации по дальнейшему ведению ребенка. Как вы будете наблюдать ребенка в поликлинике? Дайте прогноз исходов данного заболевания.

Эталон ответа

1. Из данных выписки из истории развития и истории болезни следует отметить неблагоприятные факторы генетического анамнеза, наличие одного и того же хронического заболевания в двух поколениях, что не исключает соматодиатеза данной патологии мочеиспускательной системы. Обострение пиелонефрита у матери в конце эмбриогенеза и в раннем фетальном периодах у плода – может способствовать аномалии развития или пороку этой системы. Дополнительное развитие ОРВЗ в эти же периоды гестации дополняют факторы 5 группы риска перинатальной патологии- поражение развитие органов, нарушение процессов их адаптации, снижение защитных сил развивающегося организма. Неблагоприятным также является также переход на искусственное вскармливание. Риск снижения защитных сил ребенка в этих условиях реализовался в частые ОРВИ и последующее и последующем в бронхиты.
2. Физическое развитие ребенка при рождении по показателям массы нормальное и росту ниже средних значений ($N_{\Sigma}=50-52$ см), а общее состояние удовлетворительное (Апгар 8-9 б). В 4 года масса – 3 коридор, рост - 3 коридор, развитие гармоничное, среднее. Физическое развитие нормальное. Ориентировочная длина $75+5 \times 4=95$ см (норма 102 см), масса $10,5+2 \times 4=18,5$ кг (норма 15,5 кг). Заключение: нормальное физическое развитие
3. Ведущая жалоба : боли в животе не связанные с приемом пищи и без желудочно-кишечных расстройств, длительность больше года, связь ухудшения с ОРВЗ на фоне которого усилились боли в животе, появился синдром инфицирования (лихорадка до $37,8^{\circ}\text{C}$) и дизурические расстройства (учащенное, болезненное мочеиспускание), пастозность век, легкое повышение А/Д ($N_{\Sigma}=90+2 \times 4=90/50 - 105/65$ мм рт ст), что свидетельствует о поражении мочевой системы.
4. План обследования ребенка: общий анализ крови, общий анализ мочи, Ан мочи по Зимницкому, УЗИ почек, посев мочи на флору, биохимический анализ крови
5. Оценка лабораторных и инструментальных исследований: ОАК – умеренный лейкоцитоз, нейтрофилез, повышенное СОЭ, что подтверждает синдром инфицирования. ОАМ – легкая протеинурия, лейкоциурия, бактериурия, (лейкоциты сплошь в поле зрения), в пробе по Нечипоренко (в 1 мл мочи). Выделена *V Coli 10^{7/}*. УЗИ почек – почки нормальных размеров, асимметрия чашечно-лоханочной системы, расширена лоханка больше справа до 9 мм. – имеется аномалия строения почек: пиелэктазия

Функциональная способность почек в пробе Зимницкого ОД=675, ДД= 330 НД= 345, склонность к никтурии, функция разведения норма, способность к концентрации снижена. Биохимические исследования крови - функцию очищения (депурации) – не изменены отражают общий белок – норма, содержание альбуминов – норма, альфа1 глобулины – умеренная остро фазовая воспалительная реакция – умеренно повышены. Больному необходимо провести и экскреторную урографию, для исключения обструкции не только за счет воспаления, но и аномалии развития и определить чувствительность кишечной палочки к антибиотикам, для более эффективной терапии.

6. Дифференциальный диагноз: с гломерулонефритом – общее отечность век, склонность к гипертонии. Но отсутствует олигурия, выраженная гематурия и отсутствие других выраженных экстраренальных симптомов и не измененные данные протеинограммы.
 7. Диагноз в соответствии с классификацией: хронический пиелонефрит, вторичный, обструктивный (за счет воспалительного процесса), период обострения или активная форма, рецидивирующее течение, с нарушением концентрационной функции почек.
- Диагноз поставлен на основании жалоб на боли в животе, не связанные с приемом пищи и без желудочно-кишечных расстройств, длительность больше года, связь ухудшения с ОРВЗ на фоне которого усилились боли в животе, появился синдром инфицирования

(лихорадка до 37,8° С) и дизурические расстройства (учащенное, болезненное мочеиспускание), пастозность век, легкое повышение артериального давления. Данных объективного обследования: бледности кожных покровов, болезненности при пальпации живота, положительного симптома Пастернацкого с обеих сторон. Диагноз подтвержден данными дополнительных методов исследования: наличия мутной мочи, лейкоцитурии, диспротеинемии за счет гипер-альфа глобулинемии, лейкоцитоза, нейтрофилии, ускоренной СОЭ, наличия пиелэктазии при УЗИ почек.

8. Принципы лечебно-реабилитационных мероприятий

Диетотерапия .

Этиотропное лечение

Патогенетическая терапия.

Антибактериальная терапия, длительная, циклическая

Противовоспалительная

Противосклеротическая

Водо-фитотерапия

Диетотерапия: гипохлоридная, механически и химически щадящая, с обеспечением водной нагрузки, фитотерапия полиурии для физиологического очищения организма.

Этиотропное лечение против E.Coli – антибактериальное с учетом чувствительности, последующая длительная антимикробная профилактика (исключение нефротоксических) – аминогликозиды (гентамицин 4-6 мг/кг/сут в/м) до клинического улучшения и переходят на фурагин (3,0-5,0 мг/кг внутрь) он особенно эффективен на кишечную палочку.

Начинают 5-8,0 мг/кг/сут после еды на 1-3-6-мес снизив дозу до 3-5 мг/кг/сут. Через 2 недели чередовать с

9. Лечебно-реабилитационные мероприятия (диспансерное наблюдение) После обострения хронического пиелонефрита ОАМ 1 раз в 10 дней, затем 1 раз в 2-3 недели, затем 1 раз в мес, затем 2 раз в 3 мес, Проба Зимницкого 1 раз в 6 мес, посев мочи 1 раз в месяц

Контролировать функция ЖКТ. Осмотр отоларинголога, стоматолога 1 раз в 6 мес

Ппрививки при ремиссии по эпидемическим показаниям, ЛФК. Прогноз – сморщенная почка 10-20%

При решении ситуационной задачи контролируется уровень освоения компетенции

Компетенция	Высокий уровень 86 баллов и выше	Средний уровень 71-85 баллов	Низкий уровень 56-70
ОПК - 4	Уметь: самостоятельно без ошибок умеет выявить этиологические факторы, патогенетические механизмы патогенеза, наиболее часто встречающихся заболеваний, том числе инфекционных;	Уметь: Самостоятельно выявить этиологические факторы, патогенетические механизмы патогенеза, наиболее часто встречающихся заболеваний, том числе инфекционных; но при этом делает некоторые ошибки	Уметь: Только под контролем преподавателя может выявить этиологические факторы, патогенетические механизмы патогенеза, наиболее часто встречающихся заболеваний, том числе инфекционных;
	Самостоятельно и без ошибок умеет собрать и оценить	Самостоятельно может собрать и	Только под контролем

	анамнезы: социальный, биологический, генеалогический; проводить клиническое обследование всех органов и систем пациента по общепринятой методике ; оценивать выявленные при обследовании изменения	оценить анамнезы: социальный, биологический, генеалогический; проводить клиническое обследование всех органов и систем пациента по общепринятой методике ; оценивать выявленные при обследовании изменения, но при этом делает некоторые ошибки	преподавателя может собрать и оценить анамнезы: социальный, биологический, генеалогический; проводить клиническое обследование всех органов и систем пациента по общепринятой методике ; оценивать выявленные при обследовании изменения
	Самостоятельно и без ошибок умеет оценивать физическое, нервно-психическое развитие пациента; выявлять патологические синдромы поражения;	Самостоятельно умеет оценивать физическое, нервно-психическое развитие пациента; выявлять патологические синдромы поражения, но при этом делает некоторые ошибки	Только под контролем преподавателя может оценивать физическое, нервно-психическое развитие пациента; выявлять патологические синдромы поражения;
	Самостоятельно и без ошибок проводит диагностику различных соматических заболеваний в том числе инфекционных заболеваний; и формулирует предварительный диагноз, ставит диагноз согласно классификации	Самостоятельно проводит диагностику различных соматических заболеваний в том числе инфекционных заболеваний; и формулирует предварительный диагноз, ставит диагноз согласно классификации	Под контролем преподавателя проводит диагностику различных соматических заболеваний в том числе инфекционных заболеваний; и формулирует предварительный диагноз, ставит диагноз согласно классификации
	Самостоятельно и без ошибок умеет составить план обследования с учетом предварительного диагноза	Самостоятельно умеет составить план обследования с учетом предварительного диагноза, но делает некоторые ошибки	Под контролем преподавателя умеет составить план обследования с учетом предварительного диагноза

	Самостоятельно и без ошибок оценивает результаты анализов, инструментального обследования	Самостоятельно оценивает результаты анализов, инструментального обследования, при этом делает не принципиальные ошибки	Под контролем преподавателя оценивает результаты анализов, инструментальных исследований
	Владеть: Самостоятельно без ошибок выявляет этиологические факторы, патогенетические механизмы патогенеза, наиболее часто встречающихся заболеваний, том числе инфекционных;	Владеть: Самостоятельно выявляет этиологические факторы, патогенетические механизмы патогенеза, наиболее часто встречающихся заболеваний, том числе инфекционных, но при этом делает некоторые ошибки	Владеть: Только под контролем преподавателя выявляет этиологические факторы, патогенетические механизмы патогенеза, наиболее часто встречающихся заболеваний, том числе инфекционных;
	Самостоятельно без ошибок собирает и оценивает анамнез: социальный, биологический, генеалогический; проводит клиническое обследование пациента по общепринятым методологическим принципам	Самостоятельно собирает и оценивает анамнез: социальный, биологический, генеалогический; проводит клиническое обследование пациента по общепринятым методологическим принципам, но при этом делает некоторые ошибки	Под контролем преподавателя собирает и оценивает анамнез: социальный, биологический, генеалогический; проводит клиническое обследование пациента по общепринятым методологическим принципам
	Самостоятельно без ошибок оценивает физическое и нервно-психическое развитие пациента	Самостоятельно оценивает физическое и нервно-психическое развитие пациента, но делает некоторые ошибки	Под контролем преподавателя оценивает физическое и нервно-психическое развитие пациента
	Самостоятельно без ошибок проводит диагностику различных соматических заболеваний в том числе инфекционных заболеваний,	Самостоятельно проводит диагностику различных соматических заболеваний в том	Под контролем преподавателя проводит диагностику различных соматических

	ставит диагноз согласно классификации	числе инфекционных заболеваний, ставит диагноз согласно классификации, при этом делает некоторые ошибки	заболеваний в том числе инфекционных заболеваний, ставит диагноз согласно классификации, но
	Самостоятельно без ошибок составляет план обследования пациента с учетом предварительного диагноза	Самостоятельно составляет план обследования пациента с учетом предварительного диагноза, но при этом делает некоторые ошибки	Под контролем преподавателя составляет план обследования пациента с учетом предварительного диагноза
	Самостоятельно без ошибок оценивает результаты анализов	Самостоятельно оценивает результаты анализов	Под контролем преподавателя оценивает результаты анализов
	Уметь: Самостоятельно без ошибок умеет применять современную классификацию заболеваний в соответствии с МКБ	Уметь: Самостоятельно умеет применять современную классификацию заболеваний в соответствии с МКБ	Уметь: Под контролем преподавателя умеет применять современную классификацию заболеваний в соответствии с МКБ
	Самостоятельно без ошибок выявляет клинические признаки заболеваний, основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнений наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных.	Самостоятельно выявляет клинические признаки заболеваний, основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнений наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных, при этом делает некоторые ошибки	Под контролем преподавателя выявляет клинические признаки заболеваний, основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнений наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных.
	Владеть: Самостоятельно без ошибок пользуется современной	Владеть: Самостоятельно пользуется современной	Владеть: Под контролем преподавателя пользуется

	классификацией заболеваний в соответствии с МКБ	классификацией заболеваний в соответствии с МКБ	современной классификацией заболеваний в соответствии с МКБ
ОПК - 7	Уметь Самостоятельно без ошибок определяет различные тактики ведения пациентов в зависимости от клинической картины основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнения наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных	Уметь Самостоятельно без ошибок Определяет различные тактики ведения пациентов в зависимости от клинической картины основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнения наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных	Уметь Под контролем преподавателя Определяет различные тактики ведения пациентов в зависимости от клинической картины основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнения наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных
	Самостоятельно без ошибок дает характеристику выявленным признакам основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенности течения заболевания и возможных осложнений наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных.	Самостоятельно дает характеристику выявленным признакам основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенности течения заболевания и возможных осложнений наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных. при этом делает некоторые ошибки;	Под контролем преподавателя дает характеристику выявленным признакам основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенности течения заболевания и возможных осложнений наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных;
	Определяет рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов (этиотропные и	Определяет рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных	Определяет рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных

	патогенетические и др.средства)	патологических синдромов (этиотропные и патогенетические и др.средства), при этом делает некоторые ошибки	патологических синдромов (этиотропные и патогенетические и др.средства)
	Владеть Самостоятельно без ошибок применяет различные тактики ведения пациентов в зависимости от клинической картины основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнения наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных;	Владеть Самостоятельно применяет различные тактики ведения пациентов в зависимости от клинической картины основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнения наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных;	Владеть Под контролем преподавателя применяет различные тактики ведения пациентов в зависимости от клинической картины основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнения наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных;
	Выбирает конкретные лекарственные средства при лечении различных патологических синдромов (этиотропные и патогенетические и др.средства)	выбирает конкретные лекарственные средства при лечении различных патологических синдромов (этиотропные и патогенетические и др.средства), при этом делает некоторые ошибки	выбирает конкретные лекарственные средства при лечении различных патологических синдромов (этиотропные и патогенетические и др.средства)

Ситуационная задача оценивается по следующим критериям

Характеристика ответа	Баллы	Оценка
1	2	3
Самостоятельно без ошибок умеет выявить этиологические факторы, патогенетические механизмы патогенеза наиболее часто встречающихся заболеваний, том числе инфекционных; собрать и оценить анамнезы: социальный, биологический, генеалогический; проводить клиническое обследование всех органов и систем пациента по общепринятой методике; оценивать выявленные при обследовании	100-96	5

изменения; оценивать физическое, нервно-психическое развитие пациента; выявлять патологические синдромы поражения; проводит диагностику различных соматических заболеваний в том числе инфекционных заболеваний; и формулирует предварительный диагноз, ставит диагноз согласно классификации; оценивает результаты анализов и инструментальных исследований, умеет пользоваться современной классификацией заболеваний в соответствии с МКБ может дать характеристику выявленным признакам основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенности течения заболевания и возможных осложнений наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных; рационально может применить различные тактики ведения пациентов в зависимости от клинической картины основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнения наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных; выбирает конкретные лекарственные средства при лечении различных патологических синдромов (этиотропные и патогенетические и др. средства); Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.		
Самостоятельно выявляет этиологические факторы, патогенетические механизмы патогенеза наиболее часто встречающихся заболеваний, том числе инфекционных; собрать и оценить анамнезы: социальный, биологический, генеалогический; проводить клиническое обследование всех органов и систем пациента по общепринятой методике; оценивать выявленные при обследовании изменения; оценивать физическое, нервно-психическое развитие пациента; выявлять патологические синдромы поражения; проводит диагностику различных соматических заболеваний в том числе инфекционных заболеваний; и формулирует предварительный диагноз, ставит диагноз согласно классификации; оценивает результаты анализов анализов и инструментальных исследований, умеет пользоваться современной классификацией заболеваний в соответствии с МКБ может дать характеристику выявленным признакам основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенности течения заболевания и возможных осложнений наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных; рационально может применить различные тактики ведения пациентов в зависимости от клинической картины основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнения наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных; выбирает конкретные лекарственные средства при лечении различных патологических синдромов (этиотропные и патогенетические и др. средства); Дает полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя	85-71	4

Только под контролем преподавателя выявляет этиологические факторы, патогенетические механизмы патогенеза наиболее часто встречающихся заболеваний, том числе инфекционных; собрать и оценить анамнезы: социальный, биологический, генеалогический; проводить клиническое обследование всех органов и систем пациента по общепринятой методике; оценивать выявленные при обследовании изменения; оценивать физическое, нервно-психическое развитие пациента; выявлять патологические синдромы поражения; проводит диагностику различных соматических заболеваний в том числе инфекционных заболеваний; и формулирует предварительный диагноз, ставит диагноз согласно классификации; оценивает результаты анализов Ответ неполный, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Речевое оформление требует поправок, коррекции	70-56	3
Не может выявить этиологические факторы, патогенетические механизмы патогенеза наиболее часто встречающихся заболеваний, том числе инфекционных; не может собрать и оценить анамнезы: социальный, биологический, генеалогический; проводить клиническое обследование всех органов и систем пациента по общепринятой методике; не может оценить выявленные при обследовании изменения; оценивать физическое, нервно-психическое развитие пациента; не может выявлять патологические синдромы поражения; проводить диагностику различных соматических заболеваний в том числе инфекционных; не может формулировать предварительный диагноз, ставить диагноз согласно классификации; не может оценивать результаты анализов Ответ неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме с существенными ошибками. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает причинно-следственные связи между понятиями. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	Ниже 55	2

3.1 Методические указания по организации и процедуре оценивания

Данная работа регулируется Положением о текущем контроле успеваемости, промежуточной аттестации и порядке ликвидации академической задолженности обучающихся

Промежуточная аттестация при изучении дисциплины «Педиатрия» студентами 4 курса лечебного факультета проводится в форме экзамена.

Экзамен является формой заключительной проверки освоения обучающимися теоретического материала и практических умений по дисциплине. Экзамен сдается в экзаменационной сессии в VIII семестре. К экзамену допускаются студенты 4 курса лечебного факультета, успешно выполнившие программу дисциплины «Педиатрия» в соответствии с учебным планом.

Решение о допуске студентов принимается на кафедральном заседании перед началом промежуточной аттестации. Также в протокол заседания кафедры заносятся сведения о студентах, не допущенных к экзамену с указанием причины и структуры задолженности.

Персональную ответственность за допуск студентов к экзамену несет заведующий кафедрой. Решение о допуске каждого студента фиксируется в журнале регистрации практических занятий.

Итоговая оценка по учебной дисциплине определяется с учетом текущей успеваемости (как средняя арифметическая двух оценок: оценки текущей успеваемости и оценки за экзамен). Протоколы заседания кафедры о допуске студентов к экзамену предоставляется в деканат лечебного факультета до начала промежуточной аттестации.

Экзамен комбинированный, проводится в три этапа.

1. Тестовый контроль знаний 2. – оценка практических навыков, 3 – решение ситуационных задач по изучаемым нозологическим формам. Положительной оценкой каждого из этапов считается оценка 56 баллов и выше.

Формирование оценки за экзамен.

1 этап – тестовый контроль – считается выполненным при условии положительных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий (10 вариантов, содержащих 56 заданий в каждом). Тестовый контроль проводится на последнем практическом занятии. При неудовлетворительном результате тестирования студент допускается к следующему этапу с условием обязательного проведения повторного тестового контроля. Данный этап оценивается отметками «сдано», «не сдано».

2 этап «оценка практических навыков» составляет 60% оценки за экзамен. Оценка проводится по практическим навыкам. На данном этапе студенты проводятся проверки освоения практических умений путем курации больного с выяснением анамнезов жизни и болезни, клинического обследования пациента, составления плана дополнительного обследования и оценки полученных результатов, оформления клинического диагноза с проведением при необходимости дифференциально-диагностических мероприятий, назначения лечебных мероприятий с выпиской рецептов лекарственных препаратов, определения мер профилактики и диспансерного наблюдения ребенка

В ходе данного этапа оцениваются умения выполнять физикальные методы исследования, назначать лечебное питание и организовывать неотложные мероприятия при различных ситуациях.

3 этап включает устное собеседование со студентом по ситуационным задачам, касающимся вопросов тематического плана дисциплины из основных разделов: неонатологии, раннего и старшего детства, детских инфекционных болезней

Время на подготовку – 30 мин. Студенты имеют возможности использовать фармакологический справочник «Видаль», центильными таблицами для оценки физического развития.

Время на ответ – не более 20 минут.

Данные этапы экзамена оцениваются по 100-бальной системе. При получении неудовлетворительной оценки за второй и третий этапы экзамена (ниже 56 баллов) экзамен считается не сданным.

Положительные оценки заносятся в зачетно-экзаменационную ведомость и зачетную книжку. Неудовлетворительная оценка - только в зачетно-экзаменационную ведомость. Неявка на экзамен отмечается в зачетно-экзаменационной ведомости словами «не явился». Экзаменационная ведомость заверяется заведующим кафедрой и сдается в деканат не позднее следующего дня за днем сдачи экзамена.

3.2. Критерии получения студентом оценки за экзамен по дисциплине

После завершения ответа преподаватель определяет экзаменационную оценку. Итоговая оценка за экзамен представляет собой сумму баллов за два этапа экзамена с учетом процентного соотношения этапов и рассчитывается по формуле:

Оценка за экзамен = оценка за 2-й этап $\times$ 0,4 + оценка за 3 этап $\times$ 0,6

Обязательным условием получения положительной итоговой оценки по учебной дисциплине является положительная оценка на экзамене.

Перевод итоговой оценки по дисциплине из 100 балльной системы в пятибалльную производится по следующим критериям:

Менее 56 баллов – неудовлетворительно;

56-70 баллов – удовлетворительно

71-85 баллов – хорошо;

86-100 баллов – отлично.

Результат промежуточной аттестации определяется как среднее арифметическое оценки, полученной на экзамене и среднего балла текущей успеваемости по дисциплине и выставляется в зачетную книжку студента в графе «экзамены».

Итоговая оценка знаний студентов по учебной дисциплине осуществляется по системе: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Оценочные средства для текущего контроля успеваемости

Система оценок обучающихся в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России

Характеристика ответа	Баллы	Оценка
1	2	3
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знания об объекте демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа	95-91	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом с помощью преподавателя	90-86	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть	85-81	4+

допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя		
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Однако допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью «наводящих» вопросов преподавателя	80-76	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не	55-51	2+

только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины		
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	В журнал не ставится
Отсутствие на занятии	0	

Авторы – составители : д.м.н., профессор В.В.Чемоданов, д.м.н. профессор Е.В.Шниткова

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра поликлинической терапии и эндокринологии

-

**Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине
«Поликлиническое дело»**

Уровень образования:	высшее образование -специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 «Лечебное дело»
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	<i>очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	<i>6 лет</i>

2023 г.

**1. Паспорт оценочных и методических материалов по дисциплине (модулю)
поликлиническое дело**

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина (модуль)

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ПК 1 Способен и готов к распознаванию и оказанию медицинской помощи в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента	ИПК-1.1 Знать: 1.1 <u>дифференциальную диагностику, особенности течения и осложнения заболеваний внутренних органов</u> 1.2 <u>основные медицинские показания к проведению исследований и интерпретацию их результатов</u> 1.3 <u>методы и способы лечения заболеваний внутренних органов</u> ИПК-1.2 Уметь: 1.4 <u>выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме</u> 1.5 <u>выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме</u> ИПК-1.3 Владеть: 1.6 <u>методами распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при них</u> 1.7 <u>алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в неотложной форме</u>	9,10,11,12 семестры
ПК 3 Способен и готов проводить сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента, полное физикальное обследование (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация), формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и	ИПК-3.1 Знать: 3.1 <u>порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи</u> 3.2 <u>этиологию, патогенез, патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности</u>	9,10,11,12 семестры

инструментальных обследований пациента, проводить интерпретацию полученных результатов	<u>течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов</u> 3.3 методику сбора жалоб, анамнеза заболевания и жизни пациента и полного физикального исследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) 3.4 <u>методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов</u> ИПК-3.2 Уметь: 3.5 осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию 3.6 проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты 3.7 <u>обосновывать необходимость и объём лабораторного и инструментального обследования пациента, необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам</u> 3.8 <u>проводить интерпретацию результатов лабораторного и инструментального обследования, а также результатов, полученных при консультациях пациента врачами-специалистами</u> ИПК-3.3 Владеть: 3.9 методами проведения опроса и полного физикального обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и <u>интерпретации полученных результатов</u> 3.10 <u>алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам-</u>	
---	---	--

	<u>специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов</u>	
ПК 4 Способен и готов проводить дифференциальную диагностику заболевания пациента с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными, и устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	ИПК-4.1 Знать: 4.1 <u>дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов</u> 4.2 МКБ ИПК-4.2 Уметь: 4.3 <u>проводить дифференциальную диагностику заболеваний внутренних органов от других заболеваний</u> 4.4 <u>формулировать клинический диагноз заболевания в соответствии с действующими классификациями и МКБ</u> 4.5 <u>определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи</u> ИПК-4.3 Владеть: 4.6 <u>алгоритмами проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями / состояниями, в том числе неотложными</u> 4.7 <u>алгоритмами установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)</u>	9,10,11,12 семестры
ПК 5 Способен и готов к назначению и проведению оценки эффективности и безопасности применения немедикаментозного лечения, лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учётом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками	ИПК-5.1 Знать: 5.1 <u>современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях и состояниях у пациента</u> 5.2 <u>механизмы действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские показания и противопоказания к</u>	9,10,11,12 семестры

оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	<u>их применению; осложнения, вызванные их применением</u> 5.3 современные методы немедикаментозного лечения болезней и состояний у пациента, механизмы действия немедикаментозного лечения; <u>медицинские показания и противопоказания к его назначению; побочные эффекты, осложнения, вызванные его применением</u> 5.4 порядок оказания паллиативной медицинской помощи ИПК-5.2 Уметь: 5.5 <u>составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</u> 5.6 <u>назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни</u> 5.7 <u>назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни</u> 5.8 <u>оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания</u> ИПК-5.3 Владеть: 5.9 <u>алгоритмами разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины</u> 5.10 <u>алгоритмами назначения немедикаментозного лечения, лекарственных препаратов, медицинских изделий и</u>	
--	--	--

	<u>лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни</u> 5.11 <u>методами оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения</u> 5.12 алгоритмами оказания паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками 5.13 <u>методами организации персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения</u>	
ПК 6 Способен и готов к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и работе в составе врачебной комиссии, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности, подготовке необходимой медицинской документации для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы	ИПК-6.1 Знать: 6.1 <u>порядок экспертизы временной нетрудоспособности и признаки временной нетрудоспособности пациента</u> 6.2 <u>порядок направления пациента на медико-социальную экспертизу</u> 6.3 <u>признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами</u> 6.4 <u>правила оформления и выдачи медицинских документов при направлении пациентов для оказания специализированной медицинской помощи, на санаторно-курортное лечение, на медико-социальную экспертизу</u> ИПК-6.2 Уметь: 6.5 <u>определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами</u> ИПК-6.3 Владеть: 6.6 <u>методами проведения экспертизы временной</u>	9,10,11,12 семестры

	<u>нетрудоспособности при работе в составе врачебной комиссии, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности</u> <u>6.7 подготовкой необходимой медицинской документации для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы</u> <u>6.8 алгоритмом направления пациента, имеющего стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, на медико-социальную экспертизу</u>	
ПК 7 Способен и готов к выполнению мероприятий медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	ИПК-7.1 Знать: 7.1 мероприятия по медицинской реабилитации пациента, медицинские показания и противопоказания к их проведению с учетом диагноза 7.2 <u>медицинские показания и противопоказания к назначению санаторно-курортного лечения в качестве этапа медицинской реабилитации пациента</u> 7.3 <u>особенности медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста</u> ИПК-7.2 Уметь: 7.4 определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов 7.5 выполнять мероприятия медицинской реабилитации пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи 7.6 определять врачей-специалистов для проведения	9,10,11,12 семестры

	реабилитационных мероприятий пациенту, нуждающегося в медицинской реабилитации, с учетом диагноза <u>7.7 назначать санаторно-курортное лечение пациенту, нуждающемуся в медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов</u> 7.8 контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность реабилитационных мероприятий, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов ИПК-7.3 Владеть: 7.9 методами медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, 7.10 алгоритмами направления пациента, нуждающегося в <u>медицинской реабилитации, к врачу-специалисту для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов</u> 7.11 методами оценки <u>эффективности и безопасности мероприятий медицинской реабилитации пациента</u>	
ПК 8 Способен и готов к организации и проведению медицинских осмотров с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами, диспансеризации взрослого населения с целью раннего	ИПК-8.1 Знать: 8.1 <u>нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения</u> 8.2 <u>принципы диспансерного наблюдения за пациентами с неинфекционными заболеваниями и факторами риска в соответствии</u>	9,10,11,12 семестры

выявления хронических неинфекционных заболеваний и основных факторов риска их развития, иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения	<u>нормативными правовыми актами и иными документами</u> 8.3 <u>перечень врачей-специалистов, участвующих в проведении</u> медицинских осмотров, <u>диспансеризации</u> 8.4 <u>принципы применения специфической и неспецифической профилактики</u> инфекционных заболеваний, <u>национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям</u> 8.5 <u>профилактические мероприятия с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</u> ИПК-8.2 Уметь: 8.6 <u>проводить медицинские осмотры с учётом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами</u> 8.7 <u>организовывать и проводить иммунопрофилактику инфекционных заболеваний у взрослого населения</u> 8.8 <u>проводить диспансеризацию взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний, основных факторов риска их развития</u> 8.9 <u>проводить диспансерное наблюдение пациентов с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе пациентов с высоким и очень высоким сердечно-сосудистым риском</u> 8.10 <u>назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом</u>	
--	---	--

	<u>факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний</u> ИПК-8.3 Владеть: 8.11 методами организации и проведения медицинских осмотров с учётом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами 8.12 методами организации и контроля проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения 8.13 <u>методами проведения диспансеризации взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и основных факторов риска их развития в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами</u> 8.14 <u>методами проведения диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями</u> 8.15 <u>алгоритмом назначения профилактических мероприятий пациентам с учётом факторов риска</u> 8.16 <u>способами оценки эффективности профилактической работы с пациентами</u>	
ПК 10 Способен и готов к формированию программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением	ИПК-10.1 Знать: 10.1 <u>формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением</u>	9,10,11,12 семестры

наркотических средств и психотропных веществ	<u>наркотических средств и психотропных веществ</u> ИПК-10.2 Уметь: 10.2 <u>разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни</u>, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ ИПК-10.3 Владеть: 10.3 <u>методами формирования программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ</u>	
Способен и готов к ведению медицинской документации, в том числе в электронном виде	ИПК-12.1 Знать: 12.1 <u>правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь амбулаторно, в том числе на дому при вызове медицинского работника</u> 12.2 правила работы в информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети Интернет ИПК-12.2 Уметь: 12.3 <u>заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде</u> 12.4 использовать в профессиональной деятельности информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет" ИПК-12.3 Владеть: 12.5 <u>ведением медицинской документации, в том числе в электронном виде</u>	9,10,11,12 семестры
ПК 11 Способен и готов к распознаванию и оказанию медицинской помощи в неотложной форме	ИПК-1.1 Знать: 1.1 <u>дифференциальную диагностику, особенности</u>	9,10,11,12 семестры

пациентам при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента	<u>течения и осложнения заболеваний внутренних органов</u> <u>1.2 основные медицинские показания к проведению исследований и интерпретацию их результатов</u> <u>1.3 методы и способы лечения заболеваний внутренних органов</u> ИПК -1.2 Уметь: <u>1.4 выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме</u> <u>1.5 выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме</u> ИПК-1.3 Владеть: <u>1.6 методами распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при них</u> <u>1.7 алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в неотложной форме</u>	
ПК 12 Способен и готов к ведению медицинской документации, в том числе в электронном виде	ИПК-12.1 Знать: <u>12.1 правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь амбулаторно, в том числе на дому при вызове медицинского работника</u> 12.2 правила работы в информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети Интернет ИПК-12.2 Уметь: <u>12.3 заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде</u> 12.4 использовать в профессиональной деятельности информационные системы и информационно-	

	телекоммуникационную сеть "Интернет" ИПК-12.3 Владеть: 12.5 <u>ведением медицинской</u> <u>документации, в том числе в</u> <u>электронном виде</u>	
--	--	--

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)

№	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
	ПК 1	ИПК-1.1 Знать: 1.1 <u>дифференциальную диагностику, особенности течения и осложнения заболеваний внутренних органов</u> 1.2 <u>основные медицинские показания к проведению исследований и интерпретацию их результатов</u> 1.3 <u>методы и способы лечения заболеваний внутренних органов</u>	Набор тестовых заданий (150) Перечень практических навыков с чек-листами Комплект ситуационных задач (60)	Экзамен 12 семестр
		ИПК-1.2 Уметь: 1.4 <u>выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме</u> 1.5 <u>выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме</u>	Набор тестовых заданий (60) Комплект ситуационных задач (20) Перечень практических навыков с чек-листами	
		ИПК-1.3 Владеть: 1.6 <u>методами распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при них</u>	Набор тестовых заданий (70) Комплект ситуационных задач (25) Перечень практических	

		1.7 <u>алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в неотложной форме</u>	навыков с чек-листами	
	ПК 3	ИПК-3.1 Знать: 3.1 <u>порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи</u> 3.2 <u>этиологию, патогенез, патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов</u> 3.3 <u>методику сбора жалоб, анамнеза заболевания и жизни пациента и полного физикального исследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)</u> 3.4 <u>методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов</u>	Набор тестовых заданий (100) Комплект ситуационных задач (50)	
		ИПК-3.2 Уметь: 3.5 <u>осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию</u> 3.6 <u>проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты</u> 3.7 <u>обосновывать необходимость и объём лабораторного и инструментального обследования пациента, необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам</u> 3.8 <u>проводить интерпретацию результатов лабораторного и инструментального обследования, а также результатов, полученных при консультациях пациента врачами-специалистами</u>	Набор тестовых заданий (90) Комплект ситуационных задач (45) Перечень практических навыков с чек-листами	
		ИПК-3.3 Владеть: 3.9 <u>методами проведения опроса и полного физикального обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и интерпретации полученных результатов</u> 3.10 <u>алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам-специалистам в</u>	Набор тестовых заданий (50) Комплект ситуационных задач (20) Перечень практических навыков с чек-листами	

		<u>соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов</u>		
	ПК 4	ИПК-4.1 Знать: 4.1 <u>дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов</u> 4.2 <u>МКБ</u>	Набор тестовых заданий (60) Комплект ситуационных задач (20)	
		ИПК-4.2 Уметь: 4.3 <u>проводить дифференциальную диагностику заболеваний внутренних органов от других заболеваний</u> 4.4 <u>формулировать клинический диагноз заболевания в соответствии с действующими классификациями и МКБ</u> 4.5 <u>определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи</u>	Набор тестовых заданий (100) Комплект ситуационных задач (50) Перечень практических навыков с чек-листами	
		ИПК-4.3 Владеть: 4.6 <u>алгоритмами проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями / состояниями, в том числе неотложными</u> 4.7 <u>алгоритмами установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)</u>	Набор тестовых заданий (60) Комплект ситуационных задач (20) Перечень практических навыков с чек-листами	
	ПК 5	ИПК-5.1 Знать: 5.1 современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях и состояниях у пациента 5.2 механизмы действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, <u>медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением</u> 5.3 современные методы немедикаментозного лечения болезней и состояний у пациента, механизмы действия немедикаментозного лечения; <u>медицинские показания и противопоказания к его назначению; побочные эффекты, осложнения, вызванные его применением</u>	Набор тестовых заданий (50) Комплект ситуационных задач (25)	

		5.4 порядок оказания паллиативной медицинской помощи		
		ИПК-5.2 Уметь: 5.5 <u>составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</u> 5.6 <u>назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни</u> 5.7 <u>назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни</u> 5.8 <u>оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания</u>	Набор тестовых заданий (60) Комплект ситуационных задач (20) Перечень практических навыков с чек-листами	
		ИПК-5.3 Владеть: 5.9 <u>алгоритмами разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины</u> 5.10 <u>алгоритмами назначения немедикаментозного лечения, лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни</u> 5.11 <u>методами оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения</u> 5.12 <u>алгоритмами оказания паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками</u> 5.13 <u>методами организации персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения</u>	Набор тестовых заданий (30) Комплект ситуационных задач (20) Перечень практических навыков с чек-листами	
	ПК 6	ИПК-6.1 Знать: 6.1 <u>порядок экспертизы временной нетрудоспособности и признаки временной нетрудоспособности пациента</u>	Набор тестовых заданий (60)	

		6.2 <u>порядок направления пациента на медико-социальную экспертизу</u> 6.3 <u>признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами</u> 6.4 <u>правила оформления и выдачи медицинских документов при направлении пациентов для оказания специализированной медицинской помощи, на санаторно-курортное лечение, на медико-социальную экспертизу</u>	Комплект ситуационных задач (12)	
		ИПК-6.2 Уметь: 6.5 <u>определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами</u>	Набор тестовых заданий (60) Комплект ситуационных задач (12) Перечень практических навыков с чек-листами	
		ИПК-6.3 Владеть: 6.6 <u>методами проведения экспертизы временной нетрудоспособности при работе в составе врачебной комиссии, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности</u> 6.7 <u>подготовкой необходимой медицинской документации для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы</u> 6.8 <u>алгоритмом направления пациента, имеющего стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, на медико-социальную экспертизу</u>	Набор тестовых заданий (30) Комплект ситуационных задач (12) Перечень практических навыков с чек-листами	
	ПК 7	ИПК-7.1 Знать: 7.1 <u>мероприятия по медицинской реабилитации пациента, медицинские показания и противопоказания к их проведению с учетом диагноза</u> 7.2 <u>медицинские показания и противопоказания к назначению санаторно-курортного лечения в качестве этапа медицинской реабилитации пациента</u> 7.3 <u>особенности медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста</u>	Набор тестовых заданий (30) Комплект ситуационных задач (10)	

		ИПК-7.2 Уметь: 7.4 определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов 7.5 выполнять мероприятия медицинской реабилитации пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи 7.6 определять врачей-специалистов для проведения реабилитационных мероприятий пациенту, нуждающегося в медицинской реабилитации, с учетом диагноза 7.7 <u>назначать санаторно-курортное лечение пациенту, нуждающемуся в медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов</u> 7.8 контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность реабилитационных мероприятий, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов	Набор тестовых заданий (30) Комплект ситуационных задач (10) Перечень практических навыков с чек-листами	
		ИПК-7.3 Владеть: 7.9 методами медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, 7.10 <u>алгоритмами направления пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов</u> 7.11 <u>методами оценки эффективности и безопасности мероприятий медицинской реабилитации пациента</u>	Набор тестовых заданий (30) Комплект ситуационных задач (5) Перечень практических навыков с чек-листами	
	ПК 8	ИПК-8.1 Знать: 8.1 <u>нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие порядки проведения медицинских осмотров,</u>	Набор тестовых заданий (60)	

		<u>диспансеризации и диспансерного наблюдения</u> <u>8.2 принципы диспансерного наблюдения за пациентами с неинфекционными заболеваниями и факторами риска в соответствии нормативными правовыми актами и иными документами</u> <u>8.3 перечень врачей-специалистов, участвующих в проведении медицинских осмотров, диспансеризации</u> <u>8.4 принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний, национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям</u> <u>8.5 профилактические мероприятия с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</u>	Комплект ситуационных задач (15)	
		ИПК-8.2 Уметь: <u>8.6 проводить медицинские осмотры с учётом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами</u> <u>8.7 организовывать и проводить иммунопрофилактику инфекционных заболеваний у взрослого населения</u> <u>8.8 проводить диспансеризацию взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний, основных факторов риска их развития</u> <u>8.9 проводить диспансерное наблюдение пациентов с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе пациентов с высоким и очень высоким сердечно-сосудистым риском</u> <u>8.10 назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний</u>	Набор тестовых заданий (30) Комплект ситуационных задач (15) Перечень практических навыков с чек-листами	
		ИПК-8.3 Владеть: <u>8.11 методами организации и проведения медицинских осмотров с учётом возраста,</u>	Набор тестовых заданий (20)	

		состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами 8.12 методами организации и контроля проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения 8.13 <u>методами проведения диспансеризации взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и основных факторов риска их развития в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами</u> 8.14 <u>методами проведения диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями</u> 8.15 <u>алгоритмом назначения профилактических мероприятий пациентам с учётом факторов риска</u> 8.16 <u>способами оценки эффективности профилактической работы с пациентами</u>	Комплект ситуационных задач (5) Перечень практических навыков с чек-листами	
	ПК 10	ИПК-10.13нать: 10.1 <u>формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ</u>	Набор тестовых заданий (20) Комплект ситуационных задач (5)	
		ИПК-10.2Уметь: 10.2 <u>разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ</u>	Набор тестовых заданий (20) Комплект ситуационных задач (5) Перечень практических навыков с чек-листами	
		ИПК-10.3Владеть: 10.3 <u>методами формирования программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ</u>	Набор тестовых заданий (15) Комплект ситуационных задач (5) Перечень практических	

			навыков с чек-листами	
	ПК 12	ИПК-12.13 знать: 12.1 <u>правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь амбулаторно, в том числе на дому при вызове медицинского работника</u> 12.2 правила работы в информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети Интернет	Набор тестовых заданий (60) Комплект ситуационных задач (20)	
		ИПК-12.2 Уметь: 12.3 <u>заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде</u> 12.4 использовать в профессиональной деятельности информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет"	Набор тестовых заданий (50) Комплект ситуационных задач (15) Перечень практических навыков с чек-листами	
		ИПК-12.3 Владеть: 12.5 <u>ведением медицинской документации, в том числе в электронном виде</u>	Набор тестовых заданий (30) Комплект ситуационных задач (15) Перечень практических навыков с чек-листами	

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство: Тестовые задания используются для проверки теоретических знаний в рамках формируемых компетенций (ПК 1 - 280, ПК 3 - 140, ПК 4 - 220, ПК 5 - 150, ПК 6 -, ПК 7- 90, ПК 8 - 110, ПК 10 - 55, ПК 12 - 140).

Оценка ставится, исходя из количества правильных ответов в процентном отношении к общему количеству вопросов:

- даны правильные ответы на 46-55 % вопросов и менее – оценка «2»;
- даны правильные ответы на 56 – 70 % вопросов – оценка «3»;
- даны правильные ответы на 71 – 85 % вопросов – оценка «4»;
- даны правильные ответы на 86 % вопросов и более – оценка «5».

2.1.1. Содержание

Тесты 1 уровня

Выберите из представленных вариантов ответов один правильный
АМБУЛАТОРНАЯ КАРТА СОДЕРЖИТ СЛЕДУЮЩИЕ ДАННЫЕ:

- А) Описание клинической картины
- Б) Оценка состояния пациента
- В) Выбор тактики ведения больного
- Г) Решение экспертных вопросов

Д) Все вышеперечисленные данные

Правильный ответ: «Д».

Тесты 2 уровня

Выберите один правильный ответ

ПРЕДЕЛЬНО ДОПУСТИМОЕ КОЛИЧЕСТВО ПРОМЕДОЛА В АМПУЛАХ, ВЫПИСАННЫХ НА ОДНОМ РЕЦЕПТЕ

А) 10 ампул

Б) 20 ампул

В) 30 ампул

Г) 50 ампул

Д) в зависимости от тяжести болевого синдрома

Правильный ответ: «А»

Тесты 3 уровня

Выберите один правильный ответ

СОГЛАСОВАНИЕ НАЗНАЧЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ С ЗАВЕДУЮЩИМ ОТДЕЛЕНИЕМ ТРЕБУЕТСЯ В СЛУЧАЯХ:

А) одновременном назначении 5 и более препаратов 1 пациенту

Б) назначение лекарственных препаратов, входящих в список ПНЖВЛС

В) назначение лекарственных препаратов, имеющих значительную стоимость

Г) назначение лекарственных препаратов в количестве более 1 упаковки

Д) при наличии существенных отклонений от нормы в показателях гомеостаза пациента

Правильный ответ: «А»

2.1.2. Критерии и шкала оценки

Оценка ставится, исходя из количества правильных ответов в процентном отношении к общему количеству вопросов:

- даны правильные ответы на 46-55 % вопросов и менее – оценка «2»;
- даны правильные ответы на 56 – 70 % вопросов – оценка «3»;
- даны правильные ответы на 71 – 85 % вопросов – оценка «4»;
- даны правильные ответы на 86 % вопросов и более – оценка «5».

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Проведение промежуточной аттестации регулируется Положением о текущем контроле успеваемости, промежуточной аттестации и порядке ликвидации академической задолженности обучающихся государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Ивановская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации»

Промежуточная аттестация при изучении дисциплины «Поликлиническое дело» студентами 6 курса по дисциплине осуществляется в форме экзамена по окончании цикла «Поликлиническое дело» в 12 семестрае.

Экзамен является формой заключительной проверки освоения обучающимися теоретического материала и практических умений по дисциплине.

Освобождение от экзамена не допускается.

Решение о допуске студентов принимается на кафедральном заседании перед началом промежуточной аттестации. Также в протокол заседания кафедры заносятся сведения о студентах, не допущенных к экзамену с указанием причины и структуры задолженности. Персональную ответственность за допуск студентов к экзамену несет заведующий кафедрой.

Итоговая оценка по учебной дисциплине определяется с учётом текущей успеваемости (как средняя арифметическая двух оценок: оценки текущей успеваемости и оценки за экзамен). Экзамен комбинированный, проводится в три этапа.

Итоговый тестовый контроль

Итоговый тестовый контроль является элементом экзамена и проводится в компьютерном варианте. Из базы данных, содержащих 200 вопросов, компьютер в произвольном порядке выбирает 40 вопросов и предлагает их студенту. К каждому вопросу имеется от 3 до 5 ответов, только один из которых правильный. Примерно половина вопросов снабжена рисунками (внешний вид больного, ЭКГ, рентгенограмма и т.д.). В течение 30 минут студент должен справиться с заданием, указав правильный ответ на каждый из предложенных вопросов.

2.2 Аттестация по практическим навыкам

2.2.1 Содержание

В соответствии с программой студент при обучении на 6 курсе (11 – 23 семестры) должен овладеть методикой выполнения внутривенного введения лекарственных препаратов в условиях процедурного кабинета поликлиники и проведения диспансерного осмотра (в соответствии с чек-листами для станций ОСКЭ по первичной аккредитации выпускников). Отработка навыков и проверка владения данными навыками осуществляется в аккредитационно-симуляционном центре академии.

Аттестация по практическим навыкам по проведению экспертизы трудоспособности и оформлению медицинской документации (в том числе в электронном виде) проводится на платформе MOODL (Модуль Экзамен «Поликлиническое дело 6 курс»)

Методика выполнения внутривенного введения лекарственных препаратов в условиях процедурного кабинета поликлиники

Чек- лист

№ п/п	Действие студента	Критерии оценки
1.	Установил контакт с пациентом (<i>поздоровался, представился, обозначил свою роль</i>)	V да ☐ нет
2.	Идентифицировал пациента (<i>попросил пациента представиться, назвать возраст, сверил с медицинской документацией</i>)	V да ☐ нет
3.	Осведомился о самочувствии пациента, обратившись по имени и отчеству	V да ☐ нет
4.	Спросил о наличии/отсутствии аллергических реакций на введение лекарственных средств в анамнезе, в том числе, на вводимое	V да ☐ нет
5.	Убедился в наличии добровольного информированного согласия пациента	V да ☐ нет
6.	Обработал руки гигиеническим способом	V да ☐ нет
7.	Проверил соответствие медицинского оборудования утверждённым нормативам	V да ☐ нет
8.	Проверил соответствие лекарственных средств утвержденным нормативам	V да ☐ нет
9.	Дважды обработал место инъекции	V да ☐ нет
10.	Наложил венозный жгут на среднюю треть плеча на ткань/салфетку/бинт	V да ☐ нет

11.	Набрал лекарственное средство в шприц в нужной дозировке	V да ☐ нет
12.	Произвел смену иглы	V да ☐ нет
13.	Получил доказательство нахождения иглы в вене до и после снятия жгута	V да ☐ нет
14.	Снял жгут после получения доказательства нахождения иглы в вене	V да ☐ нет
15.	Ввел необходимый объем ЛС	V да ☐ нет
16.	Верно утилизировал шприц	V да ☐ нет
17.	Оценивал состояния пациента во время в/в инъекции	V да ☐ нет
18.	Оценивал состояния пациента после в/в инъекции	V да ☐ нет
19.	Наложил асептическую повязку после завершения процедуры	V да ☐ нет
20.	Сдал лоток на дезинфекцию и последующую стерилизацию	V да ☐ нет
21.	Утилизировал смотровые перчатки	V да ☐ нет
22.	Обработал руки гигиеническим способом	V да ☐ нет
23.	Проинформировал пациента о необходимости снятия асептической повязки	V да ☐ нет
24.	Сделал отметку о выполненной манипуляции в медицинской документации	V да ☐ нет

На данном этапе выясняется уровень освоения компетенций

Компетенция	Высокий уровень (86-100 баллов)	Средний уровень (71-85 баллов)	Низкий уровень (56-70 баллов)	Менее 56 баллов
ПК 1	Самостоятельно умеет: выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме - выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме	Умеет: выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме - выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме, но делает ошибки	Под контролем преподавателя выявляет клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме - выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме	Не умеет: 1.4 выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме - выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме
	Самостоятельно владеет: - методами распознавания состояний, возникающих при внезапных острых	Владеет: - методами распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях,	Под контролем преподавателя владеет: - методами распознавания состояний, возникающих при	Не владеет: - методами распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях,

	заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при них - алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в неотложной форме	обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при них - алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в неотложной форме, но делает ошибки	внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при них - алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в неотложной форме	обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при них - алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в неотложной форме
	Самостоятельно умеет: - осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию - проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты - обосновывать необходимость и объём лабораторного и инструментального обследования пациента, необходимость направления	Умеет: - осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию - проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты - обосновывать необходимость и объём лабораторного и инструментального обследования пациента, необходимость направления пациента на	Под контролем преподавателя умеет: - осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию - проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты - обосновывать необходимость и объём лабораторного и инструментального обследования пациента, необходимость	Не уметь: - осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию - проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты - обосновывать необходимость и объём лабораторного и инструментального обследования пациента, необходимость направления пациента на

	пациента на консультации к врачам-специалистам - проводить интерпретацию результатов лабораторного и инструментального обследования, а также результатов, полученных при консультациях пациента врачами-специалистами	консультации к врачам-специалистам - проводить интерпретацию результатов лабораторного и инструментального обследования, а также результатов, полученных при консультациях пациента врачами-специалистами, но делает ошибки	направления пациента на консультации к врачам-специалистам - проводить интерпретацию результатов лабораторного и инструментального обследования, а также результатов, полученных при консультациях пациента врачами-специалистами	консультации к врачам-специалистам - проводить интерпретацию результатов лабораторного и инструментального обследования, а также результатов, полученных при консультациях пациента врачами-специалистами
ПК 3	Самостоятельно владеет: методами проведения опроса и полного физикального обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и интерпретации полученных результатов; алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами	Владеет: методами проведения опроса и полного физикального обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и интерпретации полученных результатов; алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами	Под контролем преподавателя владеет: методами проведения опроса и полного физикального обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и интерпретации полученных результатов; алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями	Владеет: методами проведения опроса и полного физикального обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и интерпретации полученных результатов; алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами

	лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов	последующей интерпретацией полученных результатов, но делает ошибки, но делает ошибки	(протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов	последующей интерпретацией полученных результатов
ПК 4	Самостоятельно умеет: проводить дифференциальную диагностику заболеваний внутренних органов от других заболеваний формулировать клинический диагноз заболевания в соответствии с действующими классификациями и МКБ определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи	Умеет: проводить дифференциальную диагностику заболеваний внутренних органов от других заболеваний формулировать клинический диагноз заболевания в соответствии с действующими классификациями и МКБ определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, но делает ошибки	Под контролем преподавателя умеет: - проводить дифференциальную диагностику заболеваний внутренних органов от других заболеваний - формулировать клинический диагноз заболевания в соответствии с действующими классификациями и МКБ - определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи	умеет: - проводить дифференциальную диагностику заболеваний внутренних органов от других заболеваний - формулировать клинический диагноз заболевания в соответствии с действующими классификациями и МКБ - определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи
	Самостоятельно владеет: - алгоритмами проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями / состояниями, в том числе неотложными - алгоритмами установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем,	владеет: - алгоритмами проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями / состояниями, в том числе неотложными - алгоритмами установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со	Под контролем преподавателя владеет: - алгоритмами проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями / состояниями, в том числе неотложными - алгоритмами установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и	Не владеет: алгоритмами проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями / состояниями, в том числе неотложными - алгоритмами установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем,

	связанных со здоровьем (МКБ)	здоровьем (МКБ), но делает ошибки	проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	связанных со здоровьем (МКБ)
	Самостоятельно умеет: - составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи - назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни - назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни - оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных	Умеет: - составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи - назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни - назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни - оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов,	Под контролем преподавателя умеет: - составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи - назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни - назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни - оценивать эффективность и безопасность применения	Не умеет: - составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи - назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни - назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни - оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов,

	препаратов, медицинских изделий и лечебного питания	медицинских изделий и лечебного питания, но делает ошибки	лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания	медицинских изделий и лечебного питания
	Самостоятельно владеет: -алгоритмами разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины - алгоритмами назначения немедикаментозного лечения, лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни - методами оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения -алгоритмами оказания паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками	Владеет: алгоритмами разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины - алгоритмами назначения немедикаментозного лечения, лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни - методами оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения - алгоритмами оказания паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками	Под контролем преподавателя владеет: - алгоритмами разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины - алгоритмами назначения немедикаментозного лечения, лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни -методами оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения -алгоритмами оказания паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными	Не владеет: - алгоритмами разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины - алгоритмами назначения немедикаментозного лечения, лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни - методами оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения - алгоритмами оказания паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками

	- методами организации персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения	- методами организации персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения, но делает ошибки	медицинскими работниками - методами организации персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения	- методами организации персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения
ПК 6	Самостоятельно умеет: -определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами	Умеет: -определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами, но делает ошибки	Под контролем преподавателя умеет: - определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами	Не умеет: - определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами
	Самостоятельно владеет: - методами проведения экспертизы временной нетрудоспособности при работе в составе врачебной комиссии, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности - подготовкой необходимой медицинской документации для	Владеет: - методами проведения экспертизы временной нетрудоспособности при работе в составе врачебной комиссии, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности - подготовкой необходимой медицинской документации для осуществления	Под контролем преподавателя владеет: - экспертизы временной нетрудоспособности при работе в составе врачебной комиссии, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности - подготовкой необходимой медицинской документации для осуществления	Не владеет: - методами проведения экспертизы временной нетрудоспособности при работе в составе врачебной комиссии, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности - подготовкой необходимой медицинской документации для осуществления

	осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы - алгоритмом направления пациента, имеющего стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, на медико-социальную экспертизу	медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы - алгоритмом направления пациента, имеющего стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, на медико-социальную экспертизу, но делает ошибки	медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы - алгоритмом направления пациента, имеющего стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, на медико-социальную экспертизу	медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы - алгоритмом направления пациента, имеющего стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, на медико-социальную экспертизу
ПК 7	Самостоятельно умеет: - определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов - выполнять мероприятия медицинской реабилитации пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи,	Умеет: - определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов - выполнять мероприятия медицинской реабилитации пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими	Под контролем преподавателя умеет: - определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов - выполнять мероприятия медицинской реабилитации пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской	Не умеет: определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов - выполнять мероприятия медицинской реабилитации пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими

	клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи - определять врачей-специалистов для проведения реабилитационных мероприятий пациенту, нуждающегося в медицинской реабилитации, с учетом диагноза - назначать санаторно-курортное лечение пациенту, нуждающемуся в медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов - контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность реабилитационных мероприятий, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов	рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи - определять врачей-специалистов для проведения реабилитационных мероприятий пациенту, нуждающегося в медицинской реабилитации, с учетом диагноза - назначать санаторно-курортное лечение пациенту, нуждающемуся в медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов - контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность реабилитационных мероприятий, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, но делает ошибки, но делает ошибки	помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи - определять врачей-специалистов для проведения реабилитационных мероприятий пациенту, нуждающегося в медицинской реабилитации, с учетом диагноза -назначать санаторно-курортное лечение пациенту, нуждающемуся в медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов - контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность реабилитационных мероприятий, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов	рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи - определять врачей-специалистов для проведения реабилитационных мероприятий пациенту, нуждающегося в медицинской реабилитации, с учетом диагноза - назначать санаторно-курортное лечение пациенту, нуждающемуся в медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов - контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность реабилитационных мероприятий, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов
--	---	--	--	--

	Самостоятельно владеет - методами медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, - алгоритмами направления пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов - методами оценки эффективности и безопасности мероприятий медицинской реабилитации пациента	Владеет - методами медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, - алгоритмами направления пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов - методами оценки эффективности и безопасности мероприятий медицинской реабилитации пациента, но делает ошибки	Под руководством преподавателя владеет - методами медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, - алгоритмами направления пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов - методами оценки эффективности и безопасности мероприятий медицинской реабилитации пациента	Не владеет методами медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, - алгоритмами направления пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов - методами оценки эффективности и безопасности мероприятий медицинской реабилитации пациента
ПК 8	Самостоятельно умеет: - проводить медицинские осмотры с учётом возраста, состояния здоровья,	Умеет: - проводить медицинские осмотры с учётом возраста, состояния здоровья, профессии в	Под контролем преподавателя умеет: - проводить медицинские осмотры с учётом возраста, состояния	Не умеет: - проводить медицинские осмотры с учётом возраста, состояния здоровья, профессии в

	профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами - организовывать и проводить иммунопрофилактику инфекционных заболеваний у взрослого населения - проводить диспансеризацию взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний, основных факторов риска их развития - проводить диспансерное наблюдение пациентов с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе пациентов с высоким и очень высоким сердечно-сосудистым риском - назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний	соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами - организовывать и проводить иммунопрофилактику инфекционных заболеваний у взрослого населения - проводить диспансеризацию взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний, основных факторов риска их развития - проводить диспансерное наблюдение пациентов с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе пациентов с высоким и очень высоким сердечно-сосудистым риском - назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний, но делает ошибки	здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами -организовывать и проводить иммунопрофилактику инфекционных заболеваний у взрослого населения - проводить диспансеризацию взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний, основных факторов риска их развития - проводить диспансерное наблюдение пациентов с выявленными хроническими заболеваниями, в том числе пациентов с высоким и очень высоким сердечно-сосудистым риском - назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально	соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами - организовывать и проводить иммунопрофилактику инфекционных заболеваний у взрослого населения - проводить диспансеризацию взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний, основных факторов риска их развития - проводить диспансерное наблюдение пациентов с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе пациентов с высоким и очень высоким сердечно-сосудистым риском - назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний
--	---	---	---	---

			значимых заболеваний	
	Самостоятельно владеет: - методами организации и проведения медицинских осмотров с учётом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами - методами организации и контроля проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения - методами проведения диспансеризации взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и основных факторов риска их развития в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами - методами проведения диспансерного наблюдения за пациентами с	Владеет: -методами организации и проведения медицинских осмотров с учётом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами - методами организации и контроля проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения - методами проведения диспансеризации взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и основных факторов риска их развития в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами -методами проведения диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными	Под контролем преподавателя владеет: - методами организации и проведения медицинских осмотров с учётом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами - методами организации и контроля проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения - методами проведения диспансеризации взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и основных факторов риска их развития в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами - методами проведения диспансерного наблюдения за	Не владеет: - методами организации и проведения медицинских осмотров с учётом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами - методами организации и контроля проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения - методами проведения диспансеризации взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и основных факторов риска их развития в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами - методами проведения диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными

	выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями - алгоритмом назначения профилактических мероприятий пациентам с учётом факторов риска - способами оценки эффективности профилактической работы с пациентами	хроническими неинфекционными заболеваниями - алгоритмом назначения профилактических мероприятий пациентам с учётом факторов риска - способами оценки эффективности профилактической работы с пациентами, но делает ошибки	пациентами с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями - алгоритмом назначения профилактических мероприятий пациентам с учётом факторов риска - способами оценки эффективности профилактической работы с пациентами	хроническими неинфекционными заболеваниями - алгоритмом назначения профилактических мероприятий пациентам с учётом факторов риска - способами оценки эффективности профилактической работы с пациентами
ПК 10	Самостоятельно умеет: разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ	Умеет: разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ, но делает ошибки	Под контролем преподавателя умеет: разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ	Не умеет: разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ
	Самостоятельно владеет - методами формирования программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с	Владеет методами формирования программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением	Под контролем преподавателя владеет методами формирования программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с	Не владеет методами формирования программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским

	немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ	наркотических средств и психотропных веществ, но делает ошибки	немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ	потреблением наркотических средств и психотропных веществ
ПК 12	Самостоятельно умеет: - заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде - использовать в профессиональной деятельности информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет"	Умеет: - заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде - использовать в профессиональной деятельности информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет", но делает ошибки	Под контролем преподавателя умеет: - заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде - использовать в профессиональной деятельности информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет"	Не умеет: - заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде - использовать в профессиональной деятельности информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет"
	Самостоятельно владеет: ведением медицинской документации, в том числе в электронном виде	Владеет: ведением медицинской документации, в том числе в электронном виде, но делает ошибки	Под контролем преподавателя владеет: ведением медицинской документации, в том числе в электронном виде	Не владеет: ведением медицинской документации, в том числе в электронном виде

2.2.2. Критерии и шкала оценки

Высокий уровень (86-100 баллов)	Средний уровень (71-85 баллов)	Низкий уровень (56-70 баллов)	Менее 56 баллов
правильное выполнение 91 % действий и более	правильное выполнение 81 - 90 % действий	правильное выполнение 70 - 80 % действий	правильное выполнение менее 70 % действий
Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента. Могут быть	Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены отдельные ошибки в определении основных понятий, исправленные студентом с помощью	Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, явлений. Студент не способен	Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины или дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками. Присутствуют фрагментарность,

допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа. В учебном задании студент уверенно, правильно и самостоятельно выявляет при обследовании пациента патологические изменения и формулирует предварительный диагноз, оценивает результаты лабораторных и инструментальных методов обследования больного, обосновывает тактику ведения больного, методов лечения и профилактики. Составляет план лечения больного с учетом предварительного диагноза, обосновывает терапию. Оказывает неотложную помощь при неотложных состояниях. Оформляет медицинскую документацию, выписывает рецепты на лекарственные средства, определяет временную нетрудоспособность, оформляет лист нетрудоспособности.	"наводящих" вопросов преподавателя. В учебном задании студент самостоятельно, но совершая отдельные ошибки, выявляет при обследовании пациента патологические изменения и формулирует предварительный диагноз, оценивает результаты лабораторных и инструментальных методов обследования больного, обосновывает тактику ведения больного, методов лечения и профилактики. Составляет план лечения больного с учетом предварительного диагноза, обосновывает терапию. Оказывает неотложную помощь при неотложных состояниях. Оформляет медицинскую документацию, выписывает рецепты на лекарственные средства, определяет временную нетрудоспособность, оформляет лист нетрудоспособности.	самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи, может конкретизировать обобщенные знания только с помощью преподавателя. Речь неграмотна. В учебном задании студент, используя уточняющие вопросы преподавателя, выявляет при обследовании пациента патологические изменения и формулирует предварительный диагноз, оценивает результаты лабораторных и инструментальных методов обследования больного, обосновывает тактику ведения больного. Оказывает неотложную помощь при неотложных состояниях. Оформляет медицинскую документацию, выписывает рецепты на лекарственные средства, определяет временную нетрудоспособность, оформляет лист нетрудоспособности..	нелогичность изложения. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа. В учебном задании студент не может выявить при обследовании пациента патологические изменения и формулировать предварительный диагноз, оценивать результаты лабораторных и инструментальных методов обследования больного, обосновывать тактику ведения больного. Не может составлять план лечения больного с учетом предварительного диагноза, обосновывать терапию. Не может оказывать неотложную помощь при неотложных состояниях. Не может оформлять медицинскую документацию, выписывать рецепты на лекарственные средства, определять временную нетрудоспособность, оформлять лист нетрудоспособности. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа.
---	--	---	--

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания практического навыка

выполнение действий, предусмотренных требованиями чек-листов, разработанных для проведения ОСКЭ при проведении внутривенной инъекции и диспансерного осмотра в аккредитационно-симуляционном центре академии.

2.3. Собеседование по клиническим ситуационным задачам.

2.3.1. Содержание

2.3. Собеседование по клиническим ситуационным задачам. (ПК 1- 38 задач, ПК – 38 задач, ПК 4 – 38 задач, ПК 5 – 38 задач, ПК 6 – 38 задач, ПК 7 – 38 задач, ПК 8 – 38 задач, ПК 10 – 26 задач, ПК 12 – 38 задач).

2.3.1. Содержание

Ситуационная задача 1

Пациент 66 лет, инвалид третьей группы, продолжающий работать преподавателем математики в ВУЗе на 0,5 ставки, в течение нескольких лет страдает стенокардией II функционального класса. Периодически отмечает приступы загрудинных болей, купирующиеся в течение 5 минут отдыха или через 2 – 3 минуты после приёма нитроглицерина. Последний приступ отмечал два дня назад на фоне ускоренной ходьбы. Приступ не купировался после приёма первой таблетки нитроглицерина, потребовал повторного приёма нитроглицерина. Боль длилась около 10 минут.

При осмотре: повышенного питания (рост 170 см, масса тела – 90 кг, индекс массы тела 31,1), абдоминальный тип распределения подкожно – жировых отложений. Пульс – 82 в минуту, ритмичный, АД – 135/80 мм рт. ст. Тоны сердца приглушены, в легких везикулярное дыхание. Число дыханий в покое 17 в минуту. Отеков нет.

На ЭКГ, снятой при очередной явке в поликлинику, зарегистрированы следующие изменения (рис.1). На ЭКГ, снятой 2 месяца назад, подобных изменений не зарегистрировано.

Участковый терапевт дал больному ацетилсалициловую кислоту в дозе 250 мг разжевать.

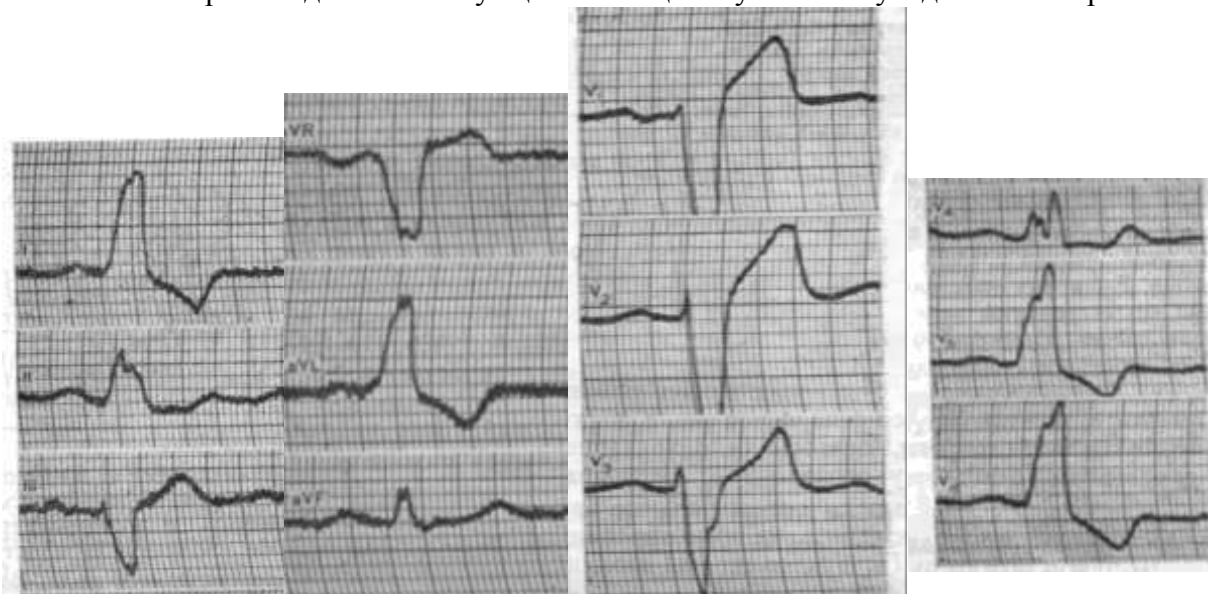


Рис.1.

1. Оценить выявленные при обследовании пациента патологические изменения и сформулировать предварительный диагноз (ПК-3).
2. Оценить результаты ЭКГ обследования больного (ПК-3).
3. Провести дифференциальную диагностику со сходными клиническими ситуациями (ПК-4).
4. Обосновать тактику дальнейшего ведения пациента (ПК-5).
5. Решить вопрос экспертизы временной нетрудоспособности (ПК-6)
6. Составить план лечения больного с учетом предварительного диагноза (ПК-5).
7. Какие медицинские документы необходимо оформить по результатам осмотра пациента? (ПК-12).
8. Составить план диспансерного наблюдения больного (ПК-8).

Эталон ответа

1. По данным анамнеза и осмотра у больного, страдающего ИБС, стенокардией второго функционального класса, ожирением первой степени на фоне ускоренной ходьбы снизилась толерантность к физической нагрузке, возникший ангинозный приступ не купировался приемом одной таблетки нитроглицерина, потребовался повторный прием данного препарата. Исходя из этого, можно думать о прогрессирующей стенокардии, остром коронарном синдроме.
2. На ЭКГ представлена картина полной блокады левой ножки пучка Гиса.
3. Если на имевшихся до этого электрокардиограммах её не было, нельзя исключить, что она развилась вследствие перенесённого инфаркта миокарда (мелкоочагового, без формирования зубца Q) и маскирует его признаки. Если она выявлялась на ЭКГ ранее, речь может идти о хроническом нарушении проводимости и развитии на этом фоне прогрессирующей стенокардии.
4. Необходима госпитализация больного в кардиологическое отделение стационара в экстренном порядке и дообследование (включая биохимический тест на маркеры некроза миокарда и ЭХОКГ для выявления зон гипокинезии, мониторинг ЭКГ), консультация кардиохирурга (при необходимости).
5. Пациент временно нетрудоспособен. Ему необходимо выдать листок нетрудоспособности.
6. В план лечения больного входит коррекция факторов риска и прогрессирования сердечно-сосудистых заболеваний, в частности, имеющейся у больного стенокардии и ожирения 1 ст., назначение препаратов, уменьшающих потребление кислорода миокардом и частоту приступов стенокардии (нитраты, антагонисты кальция) и препаратов, улучшающих прогноз (антитромбоцитарные средства, ингибиторы АПФ, гиполипидемические препараты, например, статины).
7. Оформить направление для экстренной госпитализации больного в кардиологический стационар (форма № 057/у-04). После выписки из стационара инвалиду 3 группы выписывается рецепт формы №148-1/у-06 (л) на ацетилсалициловую кислоту в таблетках, покрытых кишечнорастворимой оболочкой в дозе 100 мг на 1 месяц приема.

Ситуационная задача 2

Больной М., 57 лет, инвалид 2 группы, наблюдается участковым терапевтом по поводу ИБС, ГБ. Выписан из кардиологического стационара, где находился по поводу острого инфаркта миокарда. В выписке из истории болезни рекомендован приём ацетилсалициловой кислоты, бисопролола, периндоприла, триметазидина.

Опишите порядок предоставления данному пациенту льготного лекарственного обеспечения (ПК-5).

Оформите рецепт на ацетилсалициловую кислоту (ПК-12).

Эталон ответа

Являясь инвалидом 2 группы, пациент имеет право на льготное обеспечение лекарствами, входящими как в федеральный, так и в региональный списки жизненно необходимых лекарственных препаратов.

Министерство здравоохранения Российской Федерации Медицинская организация: Поликлиника №3, 153008, г. Иваново, ул. Постышева, 57/3				УТВЕРЖДЕНА Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 декабря 2012 г. N 1175н	
штамп Код ОГРН 1 0 3 3 7 0 0 0 5 0 5 2 6		КОПИЯ		Код формы по ОКУД 3108805 Форма N148-1/у-06(п)	
Код категории граждан 0 8 1	Код нозологической формы (по МКБ-10) 1 1 1 . 9	Источник финансирования: 1) <u>Федеральный бюджет</u> 2) Бюджет субъекта РФ 3) Муниципальный бюджет (нужное подчеркнуть)	% оплаты из источ- ника финансирования: 1) 50% 2) <u>100%</u> (нужное подчеркнуть)	Рецепт дей- ствителен в течение 5 дней, 15 дней, 30 дней, 90 дней (нуж- ное подчерк- нуть)	
Рецепт Ф.И.О. пациента Дата рождения	Серия 2416 САЙРУЛЛИН ТАИР 0 1 . 0 9 . 1 9 5 1	№ 0000003010016082	от 2 7 . 0 4 . 2 0 1 6	СНИЛС 0 4 5 - 4 7 0 - 7 3 3 5 5	
№ полиса обязательного медицинского страхования		3 7 5 0 8 4 0 8 4 8 0 0 0 0 1 9			
Номер медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях		19192			
Ф.И.О. лечащего врача Код лечащего врача Выписано Rp.		ВЛАСОВА ИННА БОРИСОВНА 1 1 5 6 Acidum acetylsalicylicum таблетки покрытые кишечнорастворимой оболочкой			
D.t.d. Дозировка: 100 мг №30 Количество: 30 (штук) Signa: по 1 т. вечером, после еды Подпись лечащего врача и личная печать лечащего врача		(Заполняется специалистом аптечной организации) Отпущено по рецепту: Дата отпуска Код лекарственного препарата Торговое наименование Количество На общую сумму			
(Линия отрыва)					
Корешок Рецепта		Серия 2416	№ 0000003010016082	от 2 7 . 0 4 . 2 0 1 6	
Способ применения:					
Продолжительность		_____ дней	Наименование лекарственного препарата:		
Количество приемов в день:		_____ раз			
На 1 прием:		_____ ед.	Дозировка: _____		

Ситуационная задача 3

Иванов Сергей Петрович, 25 лет, слесарь МУП Горкомхоз, проживающий в г. Иваново, работал 16 апреля в вечернюю смену. Около 19 час заболел и обратился в здравпункт предприятия. Был освобождён дежурным фельдшером до конца смены. Справка здравпункта имеется.

Обратился в поликлинику по месту жительства утром 17 апреля. Был выдан листок нетрудоспособности.

При повторном осмотре 29 апреля пациент признан трудоспособным.

1. Решите вопрос экспертизы временной нетрудоспособности (ПК-6).

Эталон ответа.

Больной временно нетрудоспособен. необходимо освободить его от работы с 16 апреля с санкции ВК на основании имеющейся справки, выданной фельдшером здравпункта.

На данном этапе выясняется уровень освоения компетенций

Компетенция	Высокий уровень (86-100 баллов)	Средний уровень (71-85 баллов)	Низкий уровень (56-70 баллов)	Менее 56 баллов
ПК 1	Самостоятельно умеет: выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме - выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме	Умеет: выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме - выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме, но делает ошибки	Под контролем преподавателя выявляет клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме - выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме	Не умеет: 1.4 выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме - выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме
	Самостоятельно владеет: - методами распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при них - алгоритмами применения лекарственных препаратов и	Владеет: - методами распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при них - алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских	Под контролем преподавателя владеет: - методами распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при них - алгоритмами применения лекарственных препаратов и	Не владеет: - методами распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при них - алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских

	медицинских изделий при оказании медицинской помощи в неотложной форме	изделий при оказании медицинской помощи в неотложной форме, но делает ошибки	препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в неотложной форме	изделий при оказании медицинской помощи в неотложной форме
	Самостоятельно умеет: - осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию - проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты - обосновывать необходимость и объём лабораторного и инструментального обследования пациента, необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам - проводить интерпретацию результатов лабораторного и инструментального обследования, а также результатов, полученных при консультациях пациента врачами-специалистами	Умеет: - осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию - проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты - обосновывать необходимость и объём лабораторного и инструментального обследования пациента, необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам - проводить интерпретацию результатов лабораторного и инструментального обследования, а также результатов, полученных при консультациях пациента врачами-специалистами, но делает ошибки	Под контролем преподавателя умеет: - осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию - проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты - обосновывать необходимость и объём лабораторного и инструментального обследования пациента, необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам - проводить интерпретацию результатов лабораторного и инструментального обследования, а также результатов, полученных при консультациях пациента врачами-специалистами	Не уметь: - осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию - проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты - обосновывать необходимость и объём лабораторного и инструментального обследования пациента, необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам - проводить интерпретацию результатов лабораторного и инструментального обследования, а также результатов, полученных при консультациях пациента врачами-специалистами

ПК 3	Самостоятельно владеет: методами проведения опроса и полного физикального обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и интерпретации полученных результатов; алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов	Владеет: методами проведения опроса и полного физикального обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и интерпретации полученных результатов; алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов, но делает ошибки, но делает ошибки	Под контролем преподавателя владеет: методами проведения опроса и полного физикального обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и интерпретации полученных результатов; алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов	Владеет: методами проведения опроса и полного физикального обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и интерпретации полученных результатов; алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов
ПК 4	Самостоятельно умеет: проводить дифференциальную диагностику заболеваний внутренних органов от других заболеваний формулировать клинический	Умеет: проводить дифференциальную диагностику заболеваний внутренних органов от других заболеваний формулировать клинический	Под контролем преподавателя умеет: - проводить дифференциальную диагностику заболеваний внутренних органов от других заболеваний	умеет: - проводить дифференциальную диагностику заболеваний внутренних органов от других заболеваний - формулировать клинический

	диагноз заболевания в соответствии с действующими классификациями и МКБ определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи	диагноз заболевания в соответствии с действующими классификациями и МКБ определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, но делает ошибки	- формулировать клинический диагноз заболевания в соответствии с действующими классификациями и МКБ - определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи	диагноз заболевания в соответствии с действующими классификациями и МКБ - определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи
	Самостоятельно владеет: - алгоритмами проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями / состояниями, в том числе неотложными - алгоритмами установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	владеет: - алгоритмами проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями / состояниями, в том числе неотложными - алгоритмами установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ), но делает ошибки	Под контролем преподавателя владеет: - алгоритмами проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями / состояниями, в том числе неотложными - алгоритмами установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	Не владеет: - алгоритмами проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями / состояниями, в том числе неотложными - алгоритмами установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)
	Самостоятельно умеет: - составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с	Умеет: - составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими	Под контролем преподавателя умеет: - составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в	Не умеет: - составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими

	действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи - назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни - назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни - оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания	порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи - назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни - назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни - оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, но делает ошибки	соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи - назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни - назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни - оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания	порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи - назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни - назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни - оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания
	Самостоятельно владеет: -алгоритмами разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и	Владеет: алгоритмами разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины	Под контролем преподавателя владеет: - алгоритмами разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и	Не владеет: - алгоритмами разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины

клинической картины - алгоритмами назначения немедикаментозного лечения, лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни - методами оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения -алгоритмами оказания паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками - методами организации персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения	- алгоритмами назначения немедикаментозного лечения, лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни - методами оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения - алгоритмами оказания паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками - методами организации персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения, но делает ошибки	клинической картины - алгоритмами назначения немедикаментозного лечения, лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни -методами оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения -алгоритмами оказания паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками - методами организации персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения	- алгоритмами назначения немедикаментозного лечения, лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни - методами оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения - алгоритмами оказания паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками - методами организации персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения
---	---	--	---

ПК 6	Самостоятельно умеет: -определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами	Умеет: -определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами, но делает ошибки	Под контролем преподавателя умеет: - определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами	Не умеет: - определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами
	Самостоятельно владеет: - методами проведения экспертизы временной нетрудоспособности при работе в составе врачебной комиссии, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности - подготовкой необходимой медицинской документации для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы - алгоритмом направления пациента, имеющего стойкое нарушение функций	Владеет: - методами проведения экспертизы временной нетрудоспособности при работе в составе врачебной комиссии, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности - подготовкой необходимой медицинской документации для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы - алгоритмом направления пациента, имеющего стойкое нарушение функций	Под контролем преподавателя владеет: - экспертизы временной нетрудоспособности при работе в составе врачебной комиссии, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности - подготовкой необходимой медицинской документации для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы - алгоритмом направления пациента, имеющего стойкое нарушение функций	Не владеет: - методами проведения экспертизы временной нетрудоспособности при работе в составе врачебной комиссии, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности - подготовкой необходимой медицинской документации для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы - алгоритмом направления пациента, имеющего стойкое нарушение функций

	функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, на медико-социальную экспертизу	организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, на медико-социальную экспертизу, но делает ошибки	организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, на медико-социальную экспертизу	организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, на медико-социальную экспертизу
ПК 7	Самостоятельно умеет: - определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов - выполнять мероприятия медицинской реабилитации пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи - определять врачей-специалистов для проведения реабилитационных мероприятий	Умеет: - определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов - выполнять мероприятия медицинской реабилитации пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи - определять врачей-специалистов для проведения реабилитационных мероприятий	Под контролем преподавателя умеет: - определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов - выполнять мероприятия медицинской реабилитации пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи - определять врачей-специалистов для проведения	Не умеет: определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов - выполнять мероприятия медицинской реабилитации пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи - определять врачей-специалистов для проведения реабилитационных мероприятий

	мероприятий пациенту, нуждающегося в медицинской реабилитации, с учетом диагноза - назначать санаторно-курортное лечение пациенту, нуждающемуся в медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов - контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность реабилитационных мероприятий, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов	пациенту, нуждающегося в медицинской реабилитации, с учетом диагноза - назначать санаторно-курортное лечение пациенту, нуждающемуся в медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов - контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность реабилитационных мероприятий, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, но делает ошибки, но делает ошибки	реабилитационных мероприятий пациенту, нуждающегося в медицинской реабилитации, с учетом диагноза -назначать санаторно-курортное лечение пациенту, нуждающемуся в медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов - контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность реабилитационных мероприятий, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов	пациенту, нуждающегося в медицинской реабилитации, с учетом диагноза - назначать санаторно-курортное лечение пациенту, нуждающемуся в медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов - контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность реабилитационных мероприятий, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов
	Самостоятельно владеет - методами медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, - алгоритмами направления	Владеет - методами медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, - алгоритмами направления пациента,	Под руководством преподавателя владеет - методами медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов,	Не владеет методами медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, - алгоритмами направления пациента,

	пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов - методами оценки эффективности и безопасности мероприятий медицинской реабилитации пациента	нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов - методами оценки эффективности и безопасности мероприятий медицинской реабилитации пациента, но делает ошибки	- алгоритмами направления пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов - методами оценки эффективности и безопасности мероприятий медицинской реабилитации пациента	нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов - методами оценки эффективности и безопасности мероприятий медицинской реабилитации пациента
ПК 8	Самостоятельно умеет: - проводить медицинские осмотры с учётом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами - организовывать и проводить иммунопрофилактику инфекционных заболеваний у	Умеет: - проводить медицинские осмотры с учётом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами - организовывать и проводить иммунопрофилактику инфекционных заболеваний у взрослого населения	Под контролем преподавателя умеет: - проводить медицинские осмотры с учётом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами - организовывать и проводить иммунопрофилактику инфекционных заболеваний у	Не умеет: - проводить медицинские осмотры с учётом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами - организовывать и проводить иммунопрофилактику инфекционных заболеваний у взрослого населения

	взрослого населения - проводить диспансеризацию взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний, основных факторов риска их развития - проводить диспансерное наблюдение пациентов с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе пациентов с высоким и очень высоким сердечно-сосудистым риском - назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний	- проводить диспансеризацию взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний, основных факторов риска их развития - проводить диспансерное наблюдение пациентов с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе пациентов с высоким и очень высоким сердечно-сосудистым риском - назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний, но делает ошибки	взрослого населения - проводить диспансеризацию взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний, основных факторов риска их развития - проводить диспансерное наблюдение пациентов с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе пациентов с высоким и очень высоким сердечно-сосудистым риском - назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний	- проводить диспансеризацию взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний, основных факторов риска их развития - проводить диспансерное наблюдение пациентов с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе пациентов с высоким и очень высоким сердечно-сосудистым риском - назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний
	Самостоятельно владеет: - методами организации и проведения медицинских осмотров с учётом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с	Владеет: -методами организации и проведения медицинских осмотров с учётом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими	Под контролем преподавателя владеет: методами организации и проведения медицинских осмотров с учётом возраста, состояния здоровья, профессии в	Не владеет: - методами организации и проведения медицинских осмотров с учётом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими

действующими нормативными правовыми актами и иными документами - методами организации и контроля проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения - методами проведения диспансеризации взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и основных факторов риска их развития в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами - методами проведения диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями - алгоритмом назначения профилактических мероприятий пациентам с учётом факторов риска - способами оценки эффективности	нормативными правовыми актами и иными документами - методами организации и контроля проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения - методами проведения диспансеризации взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и основных факторов риска их развития в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами - методами проведения диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями - алгоритмом назначения профилактических мероприятий пациентам с учётом факторов риска - способами оценки эффективности профилактической	соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами - методами организации и контроля проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения - методами проведения диспансеризации взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и основных факторов риска их развития в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами - методами проведения диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями - алгоритмом назначения профилактических мероприятий пациентам с учётом факторов риска - способами оценки	нормативными правовыми актами и иными документами - методами организации и контроля проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения - методами проведения диспансеризации взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и основных факторов риска их развития в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами - методами проведения диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями - алгоритмом назначения профилактических мероприятий пациентам с учётом факторов риска - способами оценки эффективности профилактической
--	--	---	--

	профилактической работы с пациентами	работы с пациентами, но делает ошибки	эффективности профилактической работы с пациентами	работы с пациентами
ПК 10	Самостоятельно умеет: разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ	Умеет: разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ, но делает ошибки	Под контролем преподавателя умеет: - разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ	Не умеет: - разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ
	Самостоятельно владеет - методами формирования программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ	Владеет методами формирования программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ, но делает ошибки	Под контролем преподавателя владеет методами формирования программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ	Не владеет методами формирования программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ
ПК 12	Самостоятельно умеет: - заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде	Умеет: - заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде	Под контролем преподавателя умеет: - заполнять медицинскую документацию, в	Не умеет: - заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде

	- использовать в профессиональной деятельности информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет"	- использовать в профессиональной деятельности информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет", но делает ошибки	том числе в электронном виде - использовать в профессиональной деятельности информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет"	- использовать в профессиональной деятельности информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет"
	Самостоятельно владеет: ведением медицинской документации, в том числе в электронном виде	Владеет: ведением медицинской документации, в том числе в электронном виде, но делает ошибки	Под контролем преподавателя владеет: ведением медицинской документации, в том числе в электронном виде	Не владеет: ведением медицинской документации, в том числе в электронном виде

2.3.2. Критерии и шкала оценки

Каждая из ситуационных задач оценивается исходя из высшей оценки 100 баллов

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа. В учебном задании студент уверенно, правильно и самостоятельно выявляет при обследовании пациента патологические изменения и формулирует предварительный диагноз, оценивает результаты лабораторных и инструментальных методов обследования больного, обосновывает тактику ведения больного, методов лечения и профилактики. Составляет план лечения больного с учетом предварительного диагноза, обосновывает терапию. Оказывает неотложную помощь при неотложных состояниях. В учебном задании студент уверенно, правильно и самостоятельно определяет признаки временной нетрудоспособности, оформляет медицинскую документацию и листок нетрудоспособности. В учебном задании студент уверенно, правильно и самостоятельно выписывает рецепты на лекарственные средства в соответствии с диагнозом и социальным статусом больного.	100-86	5 «ОТЛИЧНО»

Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены отдельные ошибки в определении основных понятий, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя. В учебном задании студент самостоятельно, но совершая отдельные ошибки выявляет при обследовании пациента патологические изменения и формулирует предварительный диагноз, оценивает результаты лабораторных и инструментальных методов обследования больного, обосновывает тактику ведения больного, методов лечения и профилактики. Составляет план лечения больного с учетом предварительного диагноза, обосновывает терапию. Оказывает неотложную помощь при неотложных состояниях В учебном задании студент самостоятельно, но совершая отдельные ошибки, определяет признаки временной нетрудоспособности, оформляет медицинскую документацию и листок нетрудоспособности. В учебном задании студент самостоятельно, но совершая отдельные ошибки, выписывает рецепты на лекарственные средства в соответствии с диагнозом и социальным статусом больного.	85-71	4 «хорошо»
Дан неполный и недостаточно развернутый ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений. Студент затрудняется с доказательностью. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя. В учебном задании студент, используя уточняющие вопросы преподавателя, самостоятельно выявляет при обследовании пациента патологические изменения и формулирует предварительный диагноз, оценивает результаты лабораторных и инструментальных методов обследования больного, обосновывает тактику ведения больного, методов лечения и профилактики. Составляет план лечения больного с учетом предварительного диагноза, обосновывает терапию. Оказывает неотложную помощь при неотложных состояниях. В учебном задании студент, используя уточняющие вопросы преподавателя, определяет признаки временной нетрудоспособности, оформляет медицинскую документацию и листок нетрудоспособности. В учебном задании студент, используя уточняющие вопросы преподавателя, выписывает рецепты на лекарственные средства в соответствии с диагнозом и социальным статусом больного	70-56	3 «удовлетворительно»
Отказ от ответа, не получен ответ по базовым вопросам дисциплины или дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не	55-46	2 «неудовлетворительно»

понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины. В учебном задании студент не может выявить при обследовании пациента патологические изменения и формулировать предварительный диагноз, оценивать результаты лабораторных и инструментальных методов обследования больного, обосновывать тактику ведения больного, методов лечения и профилактики. Не может составлять план лечения больного с учетом предварительного диагноза, обосновывать терапию. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа. В учебном задании студент не может оформлять медицинскую документацию, определять временную нетрудоспособность, оформлять лист нетрудоспособности. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа. В учебном задании студент не может выписывать рецепты на лекарственные средства в соответствии с диагнозом и социальным статусом больного. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа.		
---	--	--

2.3.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Ситуационные задачи используются в ходе занятия для закрепления полученных знаний и навыков, возможно использование справочных материалов (методические указания кафедры). Собеседование проводится по клинической ситуационной задаче (по условиям, описанным в задаче, студент должен поставить предварительный диагноз, определиться с тактикой дальнейшего ведения пациента, решить вопрос о необходимости оказания неотложной помощи и составить план дополнительных исследований, необходимых для уточнения диагноза);

оценке результатов лабораторных и инструментальных исследований пациента (студент должен дать их интерпретацию, и с учётом их результатов поставить клинический диагноз и предложить схему лечения больного);

практико-ориентированное задание, в соответствии с условиями которого студент должен оформить листок нетрудоспособности и талон амбулаторного пациента, задание, по условиям которой студент должен выписать лекарственные препараты в соответствии с диагнозом и социальным статусом больного на рецептурном бланке.

3. Критерии получения студентом итоговой оценки по дисциплине

Итоговая оценка за экзамен по дисциплине

Промежуточная аттестация при изучении дисциплины «Поликлиническое дело студентами 6 курса по дисциплине осуществляется в форме экзамена по окончании цикла «Поликлиническое дело» 12 семестре.

Экзамен является формой заключительной проверки освоения обучающимися теоретического материала и практических умений по дисциплине.

Освобождение от экзамена не допускается.

Решение о допуске студентов принимается на кафедральном заседании перед началом промежуточной аттестации. Также в протокол заседания кафедры заносятся сведения о студентах, не допущенных к экзамену с указанием причины и структуры задолженности.

Персональную ответственность за допуск студентов к экзамену несет заведующий

кафедрой. Решение о допуске каждого студента фиксируется в журнале регистрации практических занятий.

Итоговая оценка по учебной дисциплине определяется с учетом текущей успеваемости (как средняя арифметическая двух оценок: оценки текущей успеваемости и оценки за экзамен). Протоколы заседания кафедры о допуске студентов к экзамену предоставляется в деканат лечебного факультета до начала промежуточной аттестации.

Экзамен комбинированный, проводится в три этапа.

1 этап - Компьютерное тестирование (ПК 1, ПК 3, ПК 4, ПК 5, ПК 6, ПК 7, ПК 8, ПК 10, ПК 12):

Этот этап проводится на последнем занятии цикла на 6 курсе в 11-12 семестрах. Из базы данных, содержащих 200 вопросов, компьютер в произвольном порядке выбирает 40 вопросов и предлагает их студенту. К каждому вопросу имеется от 3 до 5 ответов, только один из которых правильный. Примерно половина вопросов снабжена рисунками (внешний вид больного, ЭКГ, рентгенограмма и т.д.). В течение 30 минут студент должен справиться с заданием, указав правильный ответ на каждый из предложенных вопросов.

При неудовлетворительном результате тестирования студент допускается к следующему этапу с условием обязательного проведения повторного тестового контроля.

Критерии и шкала оценки компьютерного тестирования:

результат тестирования оценивается: «выполнено» (при правильном ответе на тестовые задания в 71% и более) и «не выполнено» (при правильном ответе на тестовые задания в 70% и менее). Или должен быть рубеж в 56%.

2 этап - Оценка практических умений (ПК 1, ПК 3, ПК 4, ПК 5, ПК 6, ПК 7, ПК 8, ПК 10, ПК 12):

Этот этап включает в себя: выполнение действий, предусмотренных требованиями чек-листов, разработанных для проведения ОСКЭ при проведении внутривенной инъекции и диспансерного осмотра в аккредитационно-симуляционном центре академии.

Аттестация по практическим навыкам по проведению экспертизы трудоспособности и оформлению медицинской документации (в том числе в электронном виде) проводится на платформе MOODL (Модуль Экзамен «Поликлиническое дело 6 курс»)

3 этап - Собеседование по ситуационным задачам (ПК 1, ПК 3, ПК 4, ПК 5, ПК 6, ПК 7, ПК 8, ПК 10, ПК 12): включает устное собеседование со студентом по ситуационным задачам, касающимся вопросов тематического плана дисциплины по основным разделам. Каждому студенту предлагается 2 задания.

Первое задание представлено клинической ситуационной задачей. По условиям, описанным в задаче, студент должен поставить предварительный диагноз, определиться с тактикой дальнейшего ведения пациента, решить вопрос о необходимости оказания неотложной помощи и составить план дополнительных исследований, необходимых для уточнения диагноза. Затем студенту предлагаются результаты лабораторных и инструментальных исследований пациента. Он должен дать их интерпретацию, и с учётом их результатов поставить клинический диагноз и предложить схему лечения больного.

На экзамене каждый студент получает 3 задания

Второе задание содержит задачу, в соответствии с условиями которой студент должен оформить бланк медицинской документации.

Время на подготовку – 30 мин. Время на ответ – не более 20 минут.

Удельный вес составляет данного этапа 60% экзаменационной оценки.

По результатам трёх этапов выставляется итоговая оценка за экзамен.

Итоговая оценка по дисциплине определяется как среднее арифметическое рейтинговых оценок по текущей успеваемости (50%) и на экзамене (50%). Оценка текущей успеваемости

складывается из среднего балла за 5 и 6 курс обучения по дисциплине «Поликлиническое дело».

Обязательным условием получения положительной итоговой оценки по учебной дисциплине является положительная оценка на экзамене.

Перевод итоговой оценки по дисциплине из 100 балльной системы в пятибалльную производится по следующим критериям:

Менее 56 баллов – неудовлетворительно;

56-70 баллов – удовлетворительно

71-85 баллов – хорошо;

86-100 баллов – отлично.

Результат промежуточной аттестации определяется как среднее арифметическое оценки, полученной на экзамене и среднего балла текущей успеваемости по дисциплине и выставляется в зачетную книжку студента в графе «экзамены».

Положительные оценки заносятся в зачетно-экзаменационную ведомость и зачетную книжку. Неудовлетворительная оценка – только в зачетно-экзаменационную ведомость. Неявка на экзамен отмечается в зачетно-экзаменационной ведомости словами «не явился». Экзаменационная ведомость заверяется заведующим кафедрой и сдается в деканат не позднее следующего дня за днем сдачи экзамена.

Студент получает допуск к экзамену по дисциплине «поликлиническое дело» при условии:

- выполнения программы (отсутствия неотработанных пропусков занятий, среднего балла текущих оценок по дисциплине не менее 56);
- получения положительных оценок за компьютерный итоговый тестовый контроль не ниже 56 баллов;

Авторы-составители: доцент, д.м.н. С.Е. Ушакова, доцент, к.м.н. М.В. Александров, доцент, к.м.н. Г.И. Севастьянова.

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра судебной медицины и правоведения

**Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине**

«Правоведение»

Уровень образования:	высшее образование -специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 «Лечебное дело»
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	очная
Срок освоения образовательной программы:	6 лет

2023 г.

1. Паспорт оценочных и методических материалов по дисциплине

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код и наименование компетенции	Индикатор компетенции	Этапы формирования
УК-1 Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий	ИУК1.1 Знать: методы критического анализа и оценки современных научных достижений; основные принципы критического анализа с учетом действующего права	1 семестр
	ИУК1.2 Уметь: осуществлять поиск информации и решений на основе действий, эксперимента и опыта, законодательства	
	ИУК1.3 Владеть навыками: исследования проблемы профессиональной деятельности с применением анализа, синтеза и других методов на основании законов о интеллектуальной деятельности; разработки стратегии действий на основании закона для решения профессиональных проблем	
УК-5 Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия	ИУК 5.1 Знает: основные категории философии, законы исторического развития, основы межкультурной коммуникации; основные концепции взаимодействия людей в организации	
	ИУК 5.2 Умеет: грамотно, доступно излагать профессиональную информацию в процессе межкультурного взаимодействия; соблюдать этические нормы и права человека; анализировать особенности социального взаимодействия с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей	
	ИУК5.3 Владеет навыками: продуктивного взаимодействия в профессиональной среде с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей;	

	преодоления коммуникативных, образовательных, этнических, конфессиональных и других барьеров в процессе межкультурного взаимодействия	
УК-10 Способен принимать обоснованные экономические решения в различных областях жизнедеятельности	ИУК 10.1 Знать: природу экономических связей и отношений	1 семестр
	ИУК 10.2 Уметь: анализировать конкретные экономические ситуации в различных областях жизнедеятельности на основании права	
	ИУК10.3 Владеет навыками: принятия обоснованных экономических решений	
УК-11 Способен формировать нетерпимое отношение к проявлениям экстремизма, терроризма, коррупционному поведению и противодействовать им в профессиональной деятельности	ИУК11.1 Знает: нормативно-правовую базу борьбы с коррупцией; этические нормы взаимоотношений между врачом и пациентом (его законными представителями) по вопросам проявления экстремизма, терроризма, коррупционному поведению и противодействовать им в профессиональной деятельности	1 семестр
	ИУК11.2 Умеет: правильно определить тактику взаимоотношений с пациентами в различных ситуациях, включая случаи провоцирования врача к коррупционному поведению со стороны пациента (его законного представителя), проявлениям экстремизма, терроризма	
	ИУК11.3 Владеет навыками: общения с пациентами (его законными представителями) в различных ситуациях в том числе проявлениям экстремизма, терроризма, коррупционному поведению и навыками противодействия им в профессиональной деятельности	

ОПК-1 Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	ИОПК1.1 Знает: основы медицинской этики и деонтологии; основы законодательства в сфере здравоохранения; правовые аспекты врачебной деятельности	
	ИОПК 1.2 Умеет: применять этические нормы и принципы поведения медицинского работника при выполнении своих профессиональных обязанностей; применять знание современного законодательства в сфере здравоохранения при решении задач профессиональной деятельности; применять правила и нормы взаимодействия врача с коллегами и пациентами (их законными представителями).	
	ИОПК1. 3 Владеет навыками: решения стандартных задач профессиональной деятельности на основе этических норм и деонтологических принципов при взаимодействии с коллегами и пациентами (их законными представителями), знаний правовых аспектов врачебной	

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№ п.	Коды и наименование компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
	УК 1	ИУК1.1 Знать: методы критического анализа и оценки современных научных достижений; основные принципы критического анализа с учетом действующего права	Комплекты 1. тестовых заданий 2.практико - ориентированных заданий.	Зачет, 1 семестр
		ИУК1.2 Уметь: осуществлять поиск информации и решений на основе действий, эксперимента и опыта, законодательства		
		ИУК1.3 Владеть навыками: исследования проблемы		

		профессиональной деятельности с применением анализа, синтеза и других методов на основании законов о интеллектуальной деятельности; разработки стратегии действий на основании закона для решения профессиональных проблем		
	УК 5	ИУК5.1 Знать: основные законы исторического развития государства и права, основы межкультурной коммуникации; основные концепции взаимодействия людей в организации		
		ИУК5.2 Уметь: грамотно, доступно излагать профессиональную информацию в процессе межкультурного взаимодействия; соблюдать этические нормы, права и свободы человека;		
		ИУК5.3 Владеть навыками: взаимодействия в профессиональной среде на основании действующего законодательства с учетом национальных, этнокультурных, профессиональных особенностей для преодоления барьеров в процессе межкультурного взаимодействия		
	УК 10	ИУК10.1 Знать: природу экономических связей и отношений		
		ИУК10.2 Уметь: анализировать конкретные экономические ситуации в различных областях жизнедеятельности на основании права		
		ИУК10.3 Владеть навыками: принятия обоснованных экономических решений на основании правовых норм		
	УК 11	ИУК 11.1 Знать: нормативно-правовую базу борьбы с коррупцией; этические нормы взаимоотношений между врачом и пациентом (его законными представителями) по вопросам проявления экстремизма, терроризма, коррупционному поведению и противодействовать им в профессиональной		

		деятельности		
		ИУК 11.2 Уметь: правильно определить тактику взаимоотношений с пациентами в различных ситуациях, включая случаи провоцирования врача к коррупционному поведению со стороны пациента (его законного представителя), а также к проявлениям экстремизма и терроризма и противодействию им		
		ИУК 11.3 Владеть навыками: общения с пациентами (его законными представителями) в различных ситуациях включая нетерпимое отношение к проявлениям экстремизма и терроризма, коррупционного поведения		
	ОПК1	ИОПК1.1 Знать: основы медицинской этики и деонтологии; основы законодательства в сфере здравоохранения; правовые аспекты врачебной деятельности.		
		<u>ИОПК1.2 Уметь: применять этические нормы и принципы поведения медицинского работника при выполнении своих профессиональных обязанностей; применять знание современного законодательства в сфере здравоохранения при решении задач профессиональной деятельности; применять правила и нормы взаимодействия врача с коллегами и пациентами (их законными представителями).</u> .		
		ИОПК1. 3 Владеть навыками: решения стандартных задач профессиональной деятельности на основе этических норм и деонтологических принципов при взаимодействии с коллегами и пациентами (их законными представителями), знаний правовых аспектов врачебной деятельности		

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство: комплекты тестовых заданий

2.1.1. Содержание: Тестовый контроль состоит из 25 заданий на компетенцию УК-1, 25 заданий на компетенцию УК-5, 25 заданий на компетенцию УК-10, 25 заданий на компетенцию УК-11 и 25 заданий на компетенцию ОПК-1. Все задания с выбором одного правильного ответа.

Инструкция по выполнению: в каждом задании необходимо выбрать один правильный ответ.

Примеры:

- 1). Два вида юридических фактов по связи с волей участников правоотношения
1. юридические акты и юридические поступки
 2. правомерные и неправомерные действия
 3. события и действия

Правильный ответ: 3

- 2). Критерий подразделения норм права на регулятивные и охранительные

1. метод правового регулирования
2. принципы права
3. функции права

Правильный ответ: 3

- 3). Применение права осуществляется только ...

1. физическими лицами
2. юридическими лицами
3. уполномоченными органами и должностными лицами

Правильный ответ: 3

2.1.2. Критерии и шкала оценки

Компетенция	Высокий уровень (100-86)	Средний уровень (85-71)	Низкий уровень (70-56)	Недостаточный уровень (менее 56 баллов)
УК 1	<u>Знает</u> <u>описывает, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью</u> этические документы международных организаций, отечественных и международных профессиональных медицинских ассоциаций	<u>Знает</u> <u>описывает и демонстрирует на примерах</u> этические документы международных организаций, отечественных и международных профессиональных медицинских ассоциаций	<u>Знает</u> <u>описывает основные</u> этические документы международных организаций, отечественных и международных профессиональных медицинских ассоциаций	<u>Знает</u> <u>Не может описать основные</u> этические документы международных организаций, отечественных и международных профессиональных медицинских ассоциаций
УК 5	<u>Знает</u> <u>называет, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью</u> основные законы исторического	<u>Знает</u> <u>называет и демонстрирует на примерах</u> основные законы исторического развития государства и права, основы межкультурной	<u>Знает</u> <u>называет основные</u> основные законы исторического развития государства и права, основы межкультурной коммуникации;	<u>Знает</u> <u>Не называет основные</u> законы исторического развития государства и права, основы межкультурной

	развития государства и права, основы межкультурной коммуникации; концепции взаимодействия людей	коммуникации; концепции взаимодействия людей	концепции взаимодействия людей	коммуникации; концепции взаимодействия людей
УК 10	Знает описывает, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью конкретные экономические ситуации в различных областях жизнедеятельности на основании права	Знает описывает и демонстрирует на примерах конкретные экономические ситуации в различных областях жизнедеятельности на основании права	Знает описывает основы регулирования в различных областях жизнедеятельности на основании права	Знает Не описывает основы регулирования в различных областях жизнедеятельности на основании права
УК 11	Знает в полном объеме нормативно-правовую базу борьбы с проявлениями экстремизма, терроризма, коррупции, противодействию им; этические и правовые нормы взаимоотношений между врачом и пациентом (его законными представителями)	Не достаточно хорошо знает нормативно-правовую базу борьбы с проявлениями экстремизма, терроризма, коррупции, противодействию им; этические и правовые нормы взаимоотношений между врачом и пациентом (его законными представителями)	Знает нормативно-правовую базу борьбы с проявлениями экстремизма, терроризма, коррупцией, противодействию им; этические и правовые нормы взаимоотношений между врачом и пациентом (его законными представителями), воспроизводит знания с помощью наводящих вопросов	Не знает нормативно-правовую базу борьбы с проявлениями экстремизма, терроризма, коррупцией, противодействию им; этические и правовые нормы взаимоотношений между врачом и пациентом (его законными представителями)
ОПК 1	Знает описывает, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью этические нормы и принципы поведения медицинского работника при выполнении своих профессиональных обязанностей; применять знание современного законодательства в сфере здравоохранения при решении задач	Знает описывает и демонстрирует на примерах этические нормы и принципы поведения медицинского работника при выполнении своих профессиональных обязанностей; применять знание современного законодательства в сфере здравоохранения при решении задач профессиональной	Знает описывает основные этические нормы и принципы поведения медицинского работника при выполнении своих профессиональных обязанностей; применять знание современного законодательства в сфере здравоохранения при решении задач профессиональной деятельности; применять правила и	Знает Не описывает основные этические нормы и принципы поведения медицинского работника при выполнении своих профессиональных обязанностей; применять знание современного законодательства в сфере здравоохранения при решении задач профессиональной деятельности;

	профессиональной деятельности; применять правила и нормы взаимодействия врача с коллегами и пациентами (их законными представителями).	деятельности; применять правила и нормы взаимодействия врача с коллегами и пациентами (их законными представителями).	нормы взаимодействия врача с коллегами и пациентами (их законными представителями).	применять правила и нормы взаимодействия врача с коллегами и пациентами (их законными представителями).
--	---	--	---	---

0-55% правильных ответов	менее 56 баллов	«неудовлетворительно»
56-70% правильных ответов	56-70 баллов	«удовлетворительно»
71-85 % правильных ответов	71-85 баллов	«хорошо»
86-100% правильных ответов	86-100 баллов	«отлично»

Результаты тестирования оценивается как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

2.2. Оценочное средство: комплекты практико-ориентированных заданий.

2.2.1. Содержание:

Для оценки практических умений, опыта (владений) имеется 50 практико-ориентированных заданий.

Примеры:

Задание 1.

Инструкция. Ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы.

Афанасьев организовал авторемонтную мастерскую, приспособив под нее свой гараж, расположенный в подвале собственного дома. В связи с ростом числа заказов он решил расширить дело и построить рядом с домом утепленный бокс на четыре машины. Однако орган местной администрации, в который Афанасьев обратился за согласованием проекта, отказал ему в выдаче разрешения на строительство. Отказ мотивирован тем, что от соседей Афанасьева поступают многочисленные жалобы на то, что предпринимательская деятельность Афанасьева причиняет им существенные неудобства, в частности, создает постоянный шум, загазованность, повышенную опасность получения травм детьми и т.д. Поэтому вопрос стоит не о расширении указанной деятельности, а о возможности ее продолжения хотя бы в прежних масштабах. Афанасьев заявил, что дом, земельный участок принадлежат ему на праве частной собственности, он сам решает, как их использовать, и намерен обжаловать действия органа местной администрации в судебном порядке.

Вопросы: Удовлетворит ли суд жалобу Афанасьева? (УК 1, УК 5, УК 10). Могут ли орган местной администрации или соседи Афанасьева, в свою очередь, потребовать от Афанасьева прекращения его предпринимательской деятельности по месту жительства? (УК11, ОПК 1)

Эталон ответа:

Прежде всего, необходимо отметить, что в данном случае Афанасьев пытался расширить свой бизнес не с целью навредить соседям, а в связи с развитием деятельности. То есть у него отсутствует умысел на причинение какого-либо вреда окружающим своей

деятельностью. В соответствии с ч.1 ст. 15 Градостроительного кодекса РФ, разрешение на строительство представляет собой документ, подтверждающий соответствие проектной документации требованиям градостроительного плана земельного участка или проекту планировки территории и проекту межевания территории (в случае строительства, реконструкции линейных объектов) и дающий застройщику право осуществлять строительство, реконструкцию объектов капитального строительства, за исключением случаев, предусмотренных настоящим Кодексом. В связи с тем, что в данном случае орган местной администрации отказал в выдаче разрешения на строительство, Афанасьев имеет право обжаловать этот отказ в судебном порядке. В данном случае Афанасьев не прав. Он может построить на своем участке гараж для некоммерческого использования без разрешения на строительство, это предусмотрено Градостроительным кодексом РФ, а вот утепленный бокс на четыре машины для предпринимательской деятельности – уже не может. То есть, несмотря на то, что земельный участок – частная собственность Афанасьева – он не может осуществлять на нем действия, запрещенный законодательством РФ. Получается, что пределы права собственности Афанасьева ограничены Градостроительным кодексом РФ. Таким образом, если Афанасьев обратится в суд с требованием разрешения строительства без соответствующего разрешения, то суд ему откажет. А если – с требованием признания незаконным отказа в выдаче разрешения на строительство – суд иск примет, но решение будет зависеть от аргументации и представленных доказательств. В соответствии со ст.17 Жилищного кодекса РФ, жилое помещение предназначено для проживания граждан. Допускается использование жилого помещения для осуществления профессиональной деятельности или индивидуальной предпринимательской деятельности проживающими в нем на законных основаниях гражданами, если это не нарушает права и законные интересы других граждан, а также требования, которым должно отвечать жилое помещение. Не допускается размещение в жилых помещениях промышленных производств. Пользование жилым помещением осуществляется с учетом соблюдения прав и законных интересов проживающих в этом жилом помещении граждан, соседей, требований пожарной безопасности, санитарно-гигиенических, экологических и иных требований законодательства, а также в соответствии с правилами пользования жилыми помещениями, утвержденными уполномоченным Правительством Российской Федерации федеральным органом исполнительной власти. Таким образом, у администрации и соседей Афанасьева достаточно основания для требования прекращения его предпринимательской деятельности.

Задание 2. Ситуационная задача.

Инструкция: Ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы.

У работника возник вопрос о расторжении трудового договора по инициативе работодателя, в случае однократного грубого нарушения работником трудовых обязанностей.

Необходимо дать нормативно обоснованный ответ. (УК1, УК5, УК 11, ОПК 1)

Эталон ответа:

Согласно п. 6 ч. 1 ст. 81 Трудового кодекса РФ трудовой договор может быть расторгнут работодателем в случаях:

однократного грубого нарушения работником трудовых обязанностей:

а) прогула, то есть отсутствия на рабочем месте без уважительных причин в течение всего рабочего дня (смены) независимо от его (ее) продолжительности, а также в случае отсутствия на рабочем месте без уважительных причин более четырех часов подряд в течение рабочего дня (смены);

б) появления работника на работе (на своем рабочем месте либо на территории организации - работодателя или объекта, где по поручению работодателя работник должен

выполнять трудовую функцию) в состоянии алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения;

в) разглашения охраняемой законом тайны (государственной, коммерческой, служебной и иной), ставшей известной работнику в связи с исполнением им трудовых обязанностей, в том числе разглашения персональных данных другого работника;

г) совершения по месту работы хищения (в том числе мелкого) чужого имущества, растраты, умышленного его уничтожения или повреждения, установленных вступившим в законную силу приговором суда или постановлением судьи, органа, должностного лица, уполномоченных рассматривать дела об административных правонарушениях;

д) установленного комиссией по охране труда или уполномоченным по охране труда нарушения работником требований охраны труда, если это нарушение повлекло за собой тяжкие последствия (несчастный случай на производстве, авария, катастрофа) либо заведомо создавало реальную угрозу наступления таких последствий.

2.2.2. Критерии и шкала оценки

Компетенция	Высокий уровень (86-100 баллов)	Средний уровень (71-85 баллов)	Низкий уровень (56-70 баллов)	Недостаточный уровень (менее 56 баллов)
УК 1	<u>Умеет</u> Самостоятельно и без ошибок применяет в рамках учебных задач основные положения законодательства и нормативной базы, способствующие социально-правовой защищенности врача <u>Владеет</u> Уверенно, правильно и самостоятельно использует нормы этики	<u>Умеет</u> Самостоятельно применяет в рамках учебных задач основные положения законодательства и нормативной базы, способствующие социально-правовой защищенности врача, но совершает отдельные ошибки <u>Владеет</u> Обладает опытом самостоятельного использования норм этики	<u>Умеет</u> Применяет в рамках учебных задач основные положения законодательства и нормативной базы, способствующие социально-правовой защищенности врача под руководством преподавателя <u>Владеет</u> Способен к самостоятельному использованию норм этики допуская ошибки.	<u>Умеет</u> Не может применить в рамках учебных задач основные положения законодательства и нормативной базы, способствующие социально-правовой защищенности врача <u>Владеет</u> Не способен к самостоятельному использованию норм этики
УК 5	<u>Умеет</u> Самостоятельно и без ошибок применяет основные положения, касающиеся взаимоотношений врача и пациента <u>Владеет</u> уверенно, правильно и самостоятельно общается в коллективе несмотря на социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия, проявляет толерантность	<u>Умеет</u> Самостоятельно применяет основные положения, касающиеся взаимоотношений врача и пациента, но совершает отдельные ошибки <u>Владеет</u> обладает опытом общения в коллективе несмотря на социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия, толерантности	<u>Умеет</u> применяет основные положения, касающиеся взаимоотношений врача и пациента под руководством преподавателя <u>Владеет</u> Способен к самостоятельному общению в коллективе несмотря на социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия, быть толерантным допуская ошибки	<u>Умеет</u> Не может применить основные положения, касающиеся взаимоотношений врача и пациента <u>Владеет</u> Не способен к самостоятельному общению в коллективе несмотря на социальные, этнические, конфессиональные и культурные

				различия, быть толерантным
УК 10	<u>Умеет</u> Самостоятельно без ошибок применяет основы гражданского, трудового и уголовного законодательства <u>Владеет</u> Уверенно, правильно и самостоятельно применяет основы гражданского, трудового и уголовного законодательства	<u>Умеет</u> Самостоятельно применяет основы гражданского, трудового и уголовного законодательства, но допускает отдельные ошибки <u>Владеет</u> Обладает опытом применения основ гражданского, трудового и уголовного законодательства	<u>Умеет</u> Применяет основы гражданского, трудового и уголовного законодательства под руководством преподавателя <u>Владеет</u> Способен к самостоятельному применению основ гражданского, трудового и уголовного законодательства допуская ошибки.	<u>Умеет</u> Не применяет основы гражданского, трудового и уголовного законодательства <u>Владеет</u> Не способен к самостоятельному применению основ гражданского, трудового и уголовного законодательства
УК 11	<u>Умеет:</u> правильно определить тактику взаимоотношений с пациентами в различных ситуациях, включая случаи провоцирования врача к коррупционному поведению со стороны пациента (его законного представителя), а также к проявлениям экстремизма и терроризма и противодействию им <u>Владеет</u> навыками: общения с пациентами (его законными представителями) в различных ситуациях включая нетерпимое отношение к проявлениям экстремизма и терроризма, коррупционного поведения	<u>Умеет:</u> правильно определить тактику взаимоотношений с пациентами в различных ситуациях, включая случаи провоцирования врача к коррупционному поведению со стороны пациента (его законного представителя), а также к проявлениям экстремизма и терроризма и противодействию им, допуская ошибки <u>Владеет</u> навыками: общения с пациентами (его законными представителями) в различных ситуациях включая нетерпимое отношение к проявлениям экстремизма и терроризма, коррупционного поведения, допуская ошибки	<u>Умеет:</u> правильно определить тактику взаимоотношений с пациентами в различных ситуациях, включая случаи провоцирования врача к коррупционному поведению со стороны пациента (его законного представителя), а также к проявлениям экстремизма и терроризма и противодействию им, при этом допускает существенные ошибки <u>Владеет</u> навыками: общения с пациентами (его законными представителями) в различных ситуациях включая нетерпимое отношение к проявлениям экстремизма и терроризма, коррупционного поведения при этом допускает существенные ошибки.	<u>Не умеет:</u> правильно определить тактику взаимоотношений с пациентами в различных ситуациях, включая случаи провоцирования врача к коррупционному поведению со стороны пациента (его законного представителя), а также к проявлениям экстремизма и терроризма и противодействию им <u>Не владеет</u> навыками: общения с пациентами (его законными представителями) в различных ситуациях включая нетерпимое отношение к проявлениям экстремизма и терроризма, коррупционного поведения
ОПК-1	<u>Умеет</u>	<u>Умеет</u>	<u>Умеет</u>	<u>Умеет</u>

	<u>Самостоятельно без ошибок</u> применять этические нормы и принципы поведения медицинского работника при выполнении своих профессиональных обязанностей; применять знание современного законодательства в сфере здравоохранения при решении задач профессиональной деятельности; применять правила и нормы взаимодействия врача с коллегами и пациентами (их законными представителями). <u>Владеет</u> <u>Уверенно, правильно и самостоятельно</u> навыками решения стандартных задач профессиональной деятельности на основе этических норм и деонтологических принципов при взаимодействии с коллегами и пациентами (их законными представителями), знаний правовых аспектов врачебной деятельности	Самостоятельно применять этические нормы и принципы поведения медицинского работника при выполнении своих профессиональных обязанностей; применять знание современного законодательства в сфере здравоохранения при решении задач профессиональной деятельности; применять правила и нормы взаимодействия врача с коллегами и пациентами (их законными представителями). <u>Владеет</u> <u>Обладает опытом</u> предотвращения врачебных ошибок на основе анализа результатов собственной деятельности этических норм и деонтологических принципов при взаимодействии с коллегами и пациентами (их законными представителями), знаний правовых аспектов врачебной деятельности	Анализирует врачебные ошибки с правовой точки зрения <u>под руководством преподавателя</u> <u>Владеет</u> Способен предвидеть и не допускать врачебных ошибок на основе анализа результатов собственной деятельности <u>допуская ошибки</u>.	<u>Не умеет</u> анализировать врачебные ошибки с правовой точки зрения <u>Владеет</u> <u>Не способен</u> предвидеть и не допускать врачебных ошибок на основе анализа результатов собственной деятельности
--	--	---	---	--

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания.

Используются тесты для итогового тестирования

С помощью практико-ориентированных заданий оценивается освоение обучающимися практических умений, определенных данной дисциплиной.

Система оценок обучающихся в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России

Характеристика ответа	Баллы
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66

Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Студент не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-0

3. Критерии получения студентом зачета.

Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана по дисциплине.

Зачет включает в себя два этапа.

1. Тестовый контроль знаний (комплекты тестовых заданий по 100 вопросов). Данный этап зачета считается выполненным при наличии не менее 56% правильных ответов на тестовые задания. При неудовлетворительном результате тестирования обучающийся допускается к следующему этапу с условием обязательного проведения повторного тестового контроля). Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано».

II. Проверка практических умений (комплекты практико-ориентированных задач). Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Результаты сдачи зачета оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».

Автор-составитель: ассистент Волостнов С.М.

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
образования
«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра пропедевтики внутренних болезней

**Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине
Пропедевтика внутренних болезней**

Уровень образования:	высшее образование -специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01. «Лечебное дело»
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	очная
Срок освоения образовательной программы:	6 лет

2023 г.

1. Паспорт оценочных и методических материалов по дисциплине

1.1. Компетенции, формированию которых способствует модуль

Код, наименование	Наименование индикатора компетенции	Этапы формирования
ИПК1 Способен и готов к распознаванию и оказанию медицинской помощи в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента	Знать: ИПК1.2. основные медицинские показания к проведению исследований и интерпретацию их результатов Уметь: ИПК 1.4. выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме Владеть ИПК 1.6. методами распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при них	IV, V, VI семестры
ИПК 3 Способен и готов проводить сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента, полное физикальное обследование (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация), формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациента, проводить интерпретацию полученных результатов	Знать ИПК 3.3. Методику сбора жалоб, анамнеза заболевания и жизни пациента и полного физикального исследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) ИПК 3.4. Методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов Уметь ИПК 3.5 Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию ИПК 3.6. Проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты ИПК 3.7. Обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования пациента, необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам ИПК 3.8. Проводить интерпретацию результатов лабораторного и инструментального обследования, а также результатов, полученных при консультациях пациента врачами-специалистами	IV, V VI семестры

	Владеть ИПК 3.9 Методами проведения опроса и полного физикального обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и интерпретации полученных результатов ИПК 3.10. Алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов	
ИПК 12 Способен и готов к ведению медицинской документации, в том числе в электронном виде	Знать ИПК 12.1. Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь амбулаторно, в том числе на дому при вызове медицинского работника	IV, V VI семестры
	Уметь ИПК 12.3. Заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде	IV, V VI семестры

1.2. Программа оценивания результатов обучения по модулю

№ п.	Коды, компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
	ПК 1	ИПК 1.2 Знать : выделить симптомы заболеваний внутренних органов, используя методы расспроса, осмотра, пальпации, перкуссии, аускультации., результаты дополнительных методов исследования	Комплект тестовых заданий Комплект практических заданий при обследовании больного с помощью оценочного листа	Экзамен, VI семестр
		ИПК1.4. Уметь определять неотложные состояния, их уровни, основные клинические синдромы неотложных состояний выявлять клинические признаки состояний,		

		требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме, определить степень тяжести состояния пациента на основе физикальных данных.	Комплекты: - вопросов для собеседования по больному - экзаменационных компетентностно - ориентированных задач	
		ИПК 1.6 Владеть методами физикального обследования при основных синдромах патологии внутренних органов (расспроса, осмотра, пальпации, перкуссии, аускультации, оценки дополнительных методов исследования (ЭКГ, общий анализ крови и мочи, биохимический анализ крови))		
	ПК 3	ИПК3.3. Знать : алгоритмы сбора жалоб, анамнеза заболевания и жизни пациента и полного физикального исследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация при основных синдромах патологии внутренних органов)		
		ИПК 3.4. Знать: методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов (ЭКГ, анализ крови и мочи, биохимических исследований), их чувствительность и специфичность при основных синдромах патологии внутренних органов		
	.	ИПК 3.6Уметь: проводить полное физикальное обследование пациента, находить симптомы заболевания, их интерпретировать		
		ИПК3.7. Уметь обосновать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования пациента при заболеваниях внутренних органов		

		ИПК 3.8 Уметь: находить лабораторные и инструментальные симптомы патологического процесса		
		ИПК 3.9 Владеть методами проведения опроса и полного физикального обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и интерпретации полученных результатов при основных синдромах патологии внутренних органов		
	.	ИПК3.10 Владеть: алгоритмом постановки предварительного синдромального диагноза и составления плана обследования пациента соматических заболеваниях		
	ПК 12	ИПК 12.1 Знать разделы и алгоритм оформления результатов обследования пациента в форме истории болезни		
		ИПК12.3 Уметь оформить результаты обследования в форме учебной истории болезни Владеть алгоритмом оформления результатов обследования в форме учебной истории болезни		

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство: комплект тестовых заданий.

2.1.1. Содержание

Тестовый контроль состоит из 16 заданий на компетенцию ПК-1, 200 заданий на компетенцию ПК-3 и 186 заданий на компетенцию ПК-12. Все задания с выбором одного правильного ответа.

Вариант тестовых заданий состоит из 50 тестов закрытого типа первого уровня (необходимо выбрать один верный ответ из пяти предложенных). Полная база тестовых заданий включает тесты по всем разделам модуля:

- Алгоритм обследования больного (введение, методология диагноза, схема обследования больного, общий осмотр) – 20 тестовых заданий;
- Методы исследования патологии органов дыхания – 20 тестовых заданий;
- Методы исследования патологии сердечно-сосудистой системы – 20 тестовых заданий;
- Методы исследования патологии пищеварительной системы – 20 тестовых заданий;
- Методы исследования патологии мочевыделительной, кроветворной и эндокринной систем-
- Синдромы органов дыхания – 20 тестовых заданий;
- Инструментальные методы исследования сердечно-сосудистой системы – 16 тестовых заданий;
- Синдромы сердечно-сосудистой системы – 20 тестовых заданий;

- Синдромы приобретенных пороков сердца и пищеварительной системы – 24 тестовых задания;
- Синдромы патологии мочевыделительной, кроветворной систем, суставов – 20 тестовых заданий.

Инструкция по выполнению: в каждом задании необходимо выбрать один правильный ответ из пяти предложенных.

Примеры:

1. КАКИЕ ЖАЛОБЫ ЯВЛЯЮТСЯ ВЕДУЩИМИ ПРИ ПОРАЖЕНИИ ОРГАНОВ МОЧЕВЫДЕЛЕНИЯ?

- 1) боль в области сердца
- 2) отеки на ногах
- 3) одышка
- 4) кашель
- 5) нарушение мочеиспускания

Эталон ответа: 5

2. В КАКОМ РАЗДЕЛЕ ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ ОПИСЫВАЕТСЯ ИСТОРИЯ НАСТОЯЩЕГО ЗАБОЛЕВАНИЯ?

- 1) anamnesis vitae
- 2) anamnesis morbi
- 3) status praesens
- 4) паспортная часть
- 5) жалобы

Эталон ответа: 2

3. КАКОЙ БРОНХОЛЁГОЧНЫЙ СИНДРОМ ИМЕЕТСЯ В СЛЕДУЮЩЕМ СЛУЧАЕ: СПРАВА НИЖЕ УГЛА ЛОПАТКИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ УСИЛЕНИЕ ГОЛОСОВОГО ДРОЖАНИЯ И БРОНХОФОНИИ, ПРИТУПЛЕНИЕ ПЕРКУТОРНОГО ЗВУКА, БРОНХИАЛЬНОЕ ДЫХАНИЕ И ШУМ ТРЕНИЯ ПЛЕВРЫ?

- 1) очаговое воспалительное уплотнение;
- 2) закрытый пневмоторакс;
- 3) долевое воспалительное уплотнение;
- 4) гидроторакс;
- 5) эмфизема легких.

Эталон ответа: 3

2.1.2. Критерии и шкала оценки

Ответы на тестовые задания оцениваются отметками «сдано» или «не сдано».

Отметка «сдано» выставляется студенту, если правильно отвечено на 28 и более тестовых заданий (56 % и более).

Отметка «не сдано» выставляется студенту, если правильных ответов 27 и менее (менее 56 %).

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Тестирование проводится на последнем практическом занятии дисциплины. До тестирования допускаются студенты, не имеющие долгов по всему курсу дисциплины. Тестирование проводится в бумажном варианте на специальных бланках для итогового тестирования. Продолжительность тестирования 50 минут (по 1 минуте на тестовое задание). Исправление ответов в бланках не допускается. Студентам запрещается пользоваться учебной литературой.

Вариант тестовых заданий состоит из 50 тестов закрытого типа первого уровня (необходимо выбрать один верный ответ из пяти предложенных). Полная база тестовых заданий включает тесты по всем разделам модуля.

Результаты тестирования оценивается как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

При неудовлетворительном результате тестирования студент должен пересдать тест до положительного результата.

2.2. Оценочное средство: чек-лист

2.2.1. Содержание.

Оценка практических умений, опыта (владений) проводится по чек-листам.

Чек-лист обследования пациента

№ п/п	Критерии оценки	Оценка в баллах		
		Выполнено полностью	Выполнено не полностью/ с ошибками	Не выполнено
1.	Доложил жалобы больного с выделением и детализацией ведущих жалоб (на день курации, на день поступления)	10	5	0
2.	Доложил историю развития настоящего заболевания (изложена в хронологической последовательности, отражена динамика развития симптомов, перечислены проведенные обследования и лечение на амбулаторном и госпитальном этапе)	20	10	0
3.	Доложил историю жизни (соблюден алгоритм последовательности и содержания разделов)	20	10	0
4.	Методика из общего осмотра (подготовка, техника, заключение)	10	5	0
5.	Две методики по обследованию ведущей системы внутренних органов (подготовка, техника, заключение)	20	10	0
6.	Две методики по обследованию других систем внутренних органов (подготовка, техника, заключение)	20	10	0
	Итого:			

Чек-лист собеседования по результатам обследования

№ п/п	Критерии оценки	Оценка в баллах		
		Выполнено полностью	Выполнено не полностью/ с ошибками	Не выполнено
1.	Назвал выявленные симптомы с выделением ведущих	10	5	0

2.	Описал характеристику ведущих симптомов	10	5	0
3.	Объяснил патогенез ведущих симптомов	20	10	0
4.	Сформулировал ведущий клинический синдром	10	5	0
5.	Назвал дополнительные методы исследования	20	10	0
6.	Объяснил цель назначения дополнительных методов исследования	20	10	0
7.	Назвал возможные неотложные состояния	10	5	0
	Итого:			

2.2.2. Критерии и шкала оценки

Практические навыки оцениваются баллами по 100-балльной системе. Положительной оценкой считается оценка 56 баллов и выше.

На данном этапе выясняется уровень освоения компетенций

Компетенция	Высокий уровень (86-100 баллов)	Средний уровень (71-85 баллов)	Низкий уровень (56-70 баллов)	Менее 56 баллов
ПК-1	Умеет: <u>Самостоятельно и без ошибок</u> оценивать состояние при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства. Владеет: <u>Уверенно, правильно и самостоятельно</u> оценивает состояние при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.	Умеет: <u>Самостоятельно</u> оценивает состояние при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства, <u>но совершает отдельные ошибки.</u> Владеет: <u>Самостоятельно</u> оценивает состояние при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	Умеет <u>Под руководством преподавателя оценивает при</u> состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства. Владеет: <u>Самостоятельно</u> оценивает состояние при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства, <u>но допускает небольшие ошибки.</u>	Умеет <u>Не способен</u> оценить состояние при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства. Владеет: <u>Не способен</u> самостоятельно оценивает состояние при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.
ПК-3	Умеет:	Умеет:	Умеет	Умеет

<u>Самостоятельно и без ошибок</u> анализирует и интерпретирует полученную от пациентов информацию; проводит и интерпретирует результаты физикального обследования пациентов; интерпретирует результаты лабораторного обследования; интерпретирует результаты инструментального обследования. <u>Самостоятельно и без ошибок</u> определяет у пациентов симптомы и синдромы заболеваний внутренних органов; обосновывает необходимость и объем лабораторного обследования; обосновывает необходимость и объем инструментального обследования. Владеет: <u>Уверенно, правильно и самостоятельно</u> получает информацию от пациента; обследует пациента в соответствии с действующей	<u>Самостоятельно</u> анализирует и интерпретирует полученную от пациентов информацию; проводит и интерпретирует результаты физикального обследования пациентов; интерпретирует результаты лабораторного обследования; интерпретирует результаты инструментального обследования, <u>Самостоятельно</u> определяет у пациентов симптомы и синдромы заболеваний внутренних органов; обосновывает необходимость и объем лабораторного обследования; обосновывает необходимость и объем инструментального обследования, <u>но совершает отдельные ошибки.</u> Владеет: <u>Самостоятельно</u> получает информацию от пациента; обследует пациента в соответствии с действующей методикой. <u>Самостоятельно</u> выявляет	<u>Под руководством преподавателя</u> анализирует и интерпретирует полученную от пациентов информацию; проводит и интерпретирует результаты физикального обследования пациентов; интерпретирует результаты лабораторного обследования; интерпретирует результаты инструментального обследования. <u>Под руководством преподавателя</u> определяет у пациентов симптомы и синдромы заболеваний внутренних органов; обосновывает необходимость и объем лабораторного обследования; обосновывает необходимость и объем инструментального обследования Владеет: Получает информацию от пациента; обследует пациента в соответствии с действующей методикой, <u>Самостоятельно</u> выявляет симптомы основных	Не способен анализировать и интерпретировать полученную от пациентов информацию; не проводит и не интерпретирует результаты физикального обследования пациентов; не интерпретирует результаты лабораторного обследования; не может интерпретировать результаты инструментального обследования. Не определяет у пациентов симптомы и синдромы заболеваний внутренних органов; не может обосновать необходимость и объем лабораторного обследования; не обосновывает необходимость и объем инструментального обследования Владеет: <u>Не способен</u> самостоятельно получить информацию от пациента; обследовать пациента в соответствии с действующей методикой. Не способен выявить симптомы основных
---	--	--	--

	методикой. <u>Уверенно, правильно и самостоятельно</u> выявляет симптомы основных заболеваний внутренних органов; направляет пациентов на лабораторное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи; направляет пациентов на инструментальное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи; ставит синдромальный диагноз.	симптомы основных заболеваний внутренних органов; направляет пациентов на лабораторное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи; направляет пациентов на инструментальное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи; ставит синдромальный диагноз, но делает отдельные ошибки	заболеваний внутренних органов; направляет пациентов на лабораторное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи; направляет пациентов на инструментальное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи; ставит синдромальный диагноз, <u>но допускает небольшие ошибки</u> <u>но допускает небольшие ошибки</u> .	заболеваний внутренних органов; не может направить пациентов на лабораторное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи; не может направить пациентов на инструментальное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи; не способен поставить синдромальный диагноз.
ПК 12	Умеет: Самостоятельно и без ошибок заполняет медицинскую карту больного. Владеет: Уверенно, правильно и самостоятельно ведет медицинскую карту больного.	Умеет: Самостоятельно заполняет медицинскую карту больного, но совершает отдельные ошибки. Владеет: Самостоятельно ведет медицинскую карту больного.	Умеет Под руководством преподавателя заполняет медицинскую карту больного. Владеет: Самостоятельно ведет медицинскую карту больного, но допускает небольшие ошибки.	Умеет Не способен заполнить медицинскую карту больного. Владеет: Не способен самостоятельно вести медицинскую карту больного.

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания.

С помощью чек-листа оцениваются практические навыки, по пропедевтике внутренних болезней. Выполняется проверка не менее двух навыков.

Оценка практических навыков является первым этапом экзамена и проводится в палатах терапевтического отделения при обследовании пациента. Студенту дается 40 минут для самостоятельного проведения расспроса и подготовки доклада по его результатам.

Практические навыки оцениваются баллами по 100-балльной системе. Положительной оценкой считается оценка 56 баллов и выше.

2.3. Оценочное средство: комплект ситуационных задач

2.3.1. Содержание

Комплект состоит из 58 ситуационных задач по всем разделам модуля. Структура задач однотипная: включает жалобы и необходимые данные из анамнеза, данные объективного обследования по системам, данные дополнительных методов исследования и 10 вопросов.

Примерная ситуационная задача

Больной В., 26 лет, обратился к врачу с жалобами на резкую слабость, одышку, головную боль, тошноту, отеки на лице. В 15-летнем возрасте перенес острый гломерулонефрит. После этого оставались головные боли, слабость, изменения в моче. Ухудшение самочувствия около недели. Связывает с переохлаждением. Самостоятельно не лечился.

Объективно. Общее состояние средней тяжести. Сознание ясное. Положение активное, адинамичен. Температура 37,8 ° С. Телосложение правильное. Нормостеник. Кожа сухая, бледная, одутловатость лица.

Подкожно-жировая клетчатка удовлетворительно развита, распределена равномерно.

Пальпируются подчелюстные лимфоузлы (слева - 0,5 см в D, справа 0,7 см в D), эластичные, подвижные, безболезненные. Другие группы лимфоузлов не пальпируются. Мышечный тонус сохранен. Деформации суставов нет. Объем активных движений полный.

Тип дыхания смешанный, ЧД - 18 в 1 минуту. При сравнительной перкуссии легких: ясный легочный звук в симметричных участках. При аускультации: везикулярное дыхание над всей поверхностью легких.

Пульс на лучевых артериях ритмичный, удовлетворительного наполнения, напряженный. Границы относительной сердечной тупости: правая - на 0,5 см кнаружи от правого края грудины в IV межреберье, левая - по среднеключичной линии в V межреберье, верхняя - на уровне III ребра. Ритм сердечных сокращений правильный, I тон на верхушке ослаблен, акцент II тона над аортой. АД 180/110 мм рт. ст.

Язык влажный, слегка обложен белым налётом. Слизистая вокруг зева не изменена. Миндалины не увеличены. Живот при пальпации мягкий безболезненный во всех отделах. Печень не выступает из-под края реберной дуги. Селезенка не пальпируется.

Симптом Пастернацкого положительный с обеих сторон.

Щитовидная железа визуально и пальпаторно не определяется.

1. Выделите ведущие симптомы, на патологию какой системы внутренних органов они указывают? (ПК1, ПК 3)
2. Объясните патогенез этих симптомов и укажите их специфические характеристики. (ПК-3)
3. Сформулируйте клинические синдромы. (ПК-3)

Результаты параклинических исследований.

Общий анализ крови: Эр - 4,2 Т/л; Нв - 142 г/л; Лейк - 9,6 Г/л; Эоз - 1%; с/я нейтр - 68%; Мон 9%; Лимф 22%; СОЭ - 24 мм/час.

Общий анализ мочи: Цвет желтый, реакция кислая, уд. вес 1016, прозрачность неполная, белок 0,33 г/л, лейкоциты 4-6 в поле зрения, эритроциты измененные - 10-12 в поле зрения, гиалиновые цилиндры единичные в поле зрения.

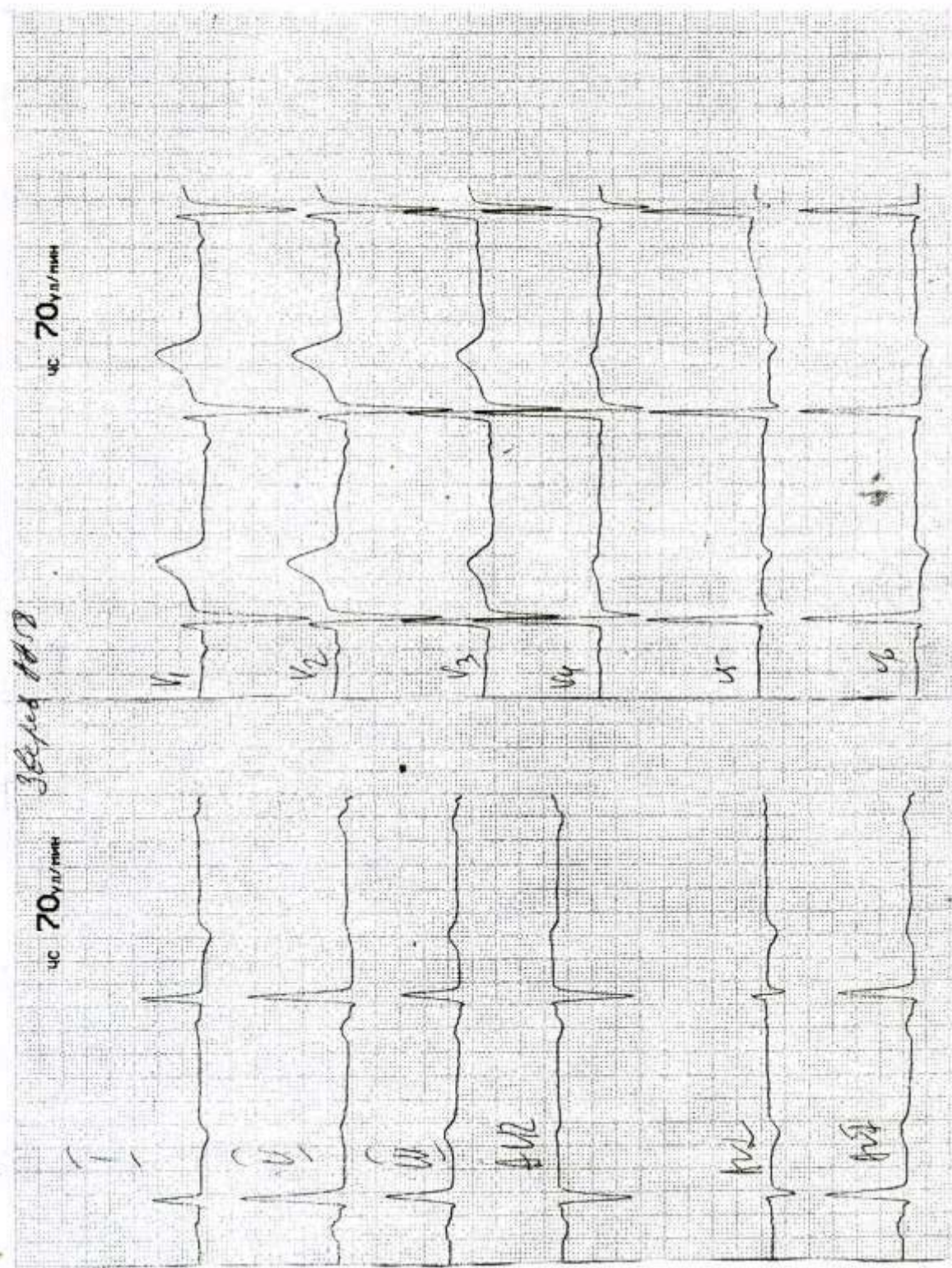
Анализ мочи по Зимницкому:

1 порция	200 мл	уд. вес 1011
2 порция	250 мл	1008
3 порция	200 мл	1005
4 порция	200 мл	1010

5 порция	300 мл	1006
6 порция	500 мл	1007
7 порция	550 мл	1008
8 порция	400 мл	1007

Электрокардиограмма: прилагается.

4. **Оцените общий анализ крови. Как выявленные изменения характеризует патологический процесс? (ПК-3),**
5. Оцените общий анализ мочи. Как выявленные изменения характеризуют патологический процесс? Объясните патогенез изменений. (ПК-3)
6. С какой целью проводится проба по Зимницкому? Оцените ее результаты. Как они характеризуют патологический процесс? (ПК-3)
7. Дайте электрокардиографическое заключение предложенной ЭКГ, используя алгоритм расшифровки. (ПК-3)
8. Назовите ЭКГ-признаки выявленного Вами ЭКГ- синдрома. (ПК-3)
9. Составьте план дополнительных методов исследования и объясните их цель. (ПК-3,)
10. Какое неотложное состояние может развиваться у пациента при этом синдроме. Дайте его краткую клиническую характеристику (ПК-1)



Эталон решения задачи

1. Ведущие симптомы – головная боль, одышка, отеки, слабость, бледность кожа, субфебрильная температура тела, смещение кнаружи левой границы относительной сердечной тупости, ослабление I тона, акцент II тона над

аортой, повышение артериального давления, положительный симптом Пастернацкого с обеих сторон.

Ведущие симптомы указывают на патологию почек.

2. Головная боль связана с повышением внутричерепного давления из-за застоя крови в венах головного мозга, одышка – с застоем венозной крови в малом круге кровообращения из-за левожелудочковой сердечной недостаточности, отеки на лице (нефритические) – с задержкой в организме жидкости из-за увеличения реабсорбции натрия и воды в следствии увеличения выработки альдостерона (активация РААС), слабость – с накоплением лактатов из-за снижения сердечного выброса в следствии левожелудочковой сердечной недостаточности, бледность кожи – со спазмом артериол из-за накопления ангиотензина-II (активация РААС), субфебрильная температура тела – с реакцией воспаления, смещение кнаружи левой границы относительной сердечной тупости и ослабление I тона – с гипертрофией левого желудочка, акцент II тона над аортой – с повышением артериального давления в аорте и ускорением захлопывания створок аортального клапана, повышение артериального давления – с активацией системы РААС, положительный с обеих сторон симптом Пастернацкого – с растяжением капсулы почек.
3. Нефритический синдром. Синдром почечной артериальной гипертензии.
4. В общем анализе крови выявлены лейкоцитоз и ускорение СОЭ. Это подтверждает воспалительный генез патологического процесса в почках.
5. В общем анализе мочи выявлены гипостенурия, почечная протеинурия, почечная микрогематурия, цилиндрuria. Эти изменения характерны для нефритического синдрома.
6. Проба по Зимницкому проводится для оценки концентрационной и разводящей функций почек. В анализе выявлены полиурия, никтурия, изогипостенурия. Это свидетельствует о наличии у пациента нарушения концентрационной функции почек.
7. Ритм синусовый, правильный с частотой 70 в 1 минуту. Электрическая ось сердца не отклонена. АВ-проводимость и внутрижелудочковая проводимость не нарушены. Имеются признаки гипертрофии левого желудочка.
8. Индекс Соколова-Лайона = 47 мм
9. Для подтверждения хронической болезни почек необходимо определение скорости клубочковой фильтрации по формуле Кокрофта-Гаулта или MDRD.
10. Может развиваться гипертонический криз: резкое внезапное повышение АД, сопровождающееся головной болью, головокружением, тошнотой и рвотой

2.2.2. Критерии и шкала оценки

Практические навыки оцениваются баллами по 100-балльной системе. Положительной оценкой считается оценка 56 баллов и выше.

Чек-лист для оценки ответов на вопросы задачи

Номер вопроса	Оценка в баллах		
	Ответ полный	Ответ неполный/с ошибками	Ответ неверный

1	10	5	0
2	10	5	0
3	10	5	0
4	10	5	0
5	10	5	0
6	10	5	0
7	10	5	0
8	10	5	0
9	10	5	0
10	10	5	0
Итого:			

При решении ситуационной задачи контролируется уровень освоения компетенции

Компетенция	Высокий уровень (86-100 баллов)	Средний уровень (71-85 баллов)	Низкий уровень (56-70 баллов)	Менее 56 баллов
ПК-1	Умеет: <u>Самостоятельно и без ошибок</u> определяет наличие неотложного состояния при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства. Владеет: <u>Уверенно, правильно и самостоятельно</u> определяет наличие неотложного состояния при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.	Умеет: <u>Самостоятельно</u> определяет наличие неотложного состояния при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства, <u>но совершает отдельные ошибки.</u> Владеет: <u>Самостоятельно</u> определяет наличие неотложного состояния при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	Умеет <u>Под руководством преподавателя</u> определяет наличие неотложного состояния при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства. Владеет: <u>Самостоятельно</u> определяет наличие неотложного состояния при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства, <u>но допускает небольшие ошибки.</u>	Умеет <u>Не способен</u> определять наличие неотложного состояния при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства. Владеет: <u>Не способен</u> самостоятельно определяет наличие неотложного состояния при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.
ПК-3	Умеет: <u>Самостоятельно и без ошибок</u> анализирует и интерпретирует полученную от пациентов информацию;	Умеет: <u>Самостоятельно</u> анализирует и интерпретирует полученную от пациентов информацию; проводит и	Умеет <u>Под руководством преподавателя</u> анализирует и интерпретирует полученную от пациентов информацию;	Умеет <u>Не способен</u> анализировать и интерпретировать полученную от пациентов информацию; не проводит и не

проводит и интерпретирует результаты физикального обследования пациентов; интерпретирует результаты лабораторного обследования; интерпретирует результаты инструментального обследования. <u>Самостоятельно и без ошибок</u> определяет у пациентов симптомы и синдромы заболеваний внутренних органов; обосновывает необходимость и объем лабораторного обследования; обосновывает необходимость и объем инструментального обследования Владеет: <u>Уверенно, правильно и самостоятельно</u> получает информацию от пациента; обследует пациента в соответствии с действующей методикой. <u>Уверенно, правильно и самостоятельно</u> выявляет симптомы основных заболеваний внутренних	интерпретирует результаты физикального обследования пациентов; интерпретирует результаты лабораторного обследования; интерпретирует результаты инструментального обследования, <u>но совершает отдельные ошибки.</u> <u>Самостоятельно</u> определяет у пациентов симптомы и синдромы заболеваний внутренних органов; обосновывает необходимость и объем лабораторного обследования; обосновывает необходимость и объем инструментального обследования Владеет: <u>Самостоятельно</u> получает информацию от пациента; обследует пациента в соответствии с действующей методикой <u>Самостоятельно</u> выявляет симптомы основных заболеваний внутренних органов; направляет пациентов на	проводит и интерпретирует результаты физикального обследования пациентов; интерпретирует результаты лабораторного обследования; интерпретирует результаты инструментального обследования. <u>Под руководством преподавателя</u> определяет у пациентов симптомы и синдромы заболеваний внутренних органов; обосновывает необходимость и объем лабораторного обследования; обосновывает необходимость и объем инструментального обследования. Владеет: Получает информацию от пациента; обследует пациента в соответствии с действующей методикой, <u>но допускает небольшие ошибки.</u> <u>Самостоятельно</u> выявляет симптомы основных заболеваний внутренних	интерпретирует результаты физикального обследования пациентов; не интерпретирует результаты лабораторного обследования; не может интерпретировать результаты инструментального обследования. Не определяет у пациентов симптомы и синдромы заболеваний внутренних органов; не может обосновать необходимость и объем лабораторного обследования; не обосновывает необходимость и объем инструментального обследования. Владеет: <u>Не способен</u> самостоятельно получить информацию от пациента; обследовать пациента в соответствии с действующей методикой. Не способен выявить симптомы основных заболеваний внутренних органов; не может направить пациентов на лабораторное
--	--	--	--

	органов; направляет пациентов на лабораторное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи; направляет пациентов на инструментальное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи; ставит синдромальный диагноз.	лабораторное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи; направляет пациентов на инструментальное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи; ставит синдромальный диагноз..	органов; направляет пациентов на лабораторное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи; направляет пациентов на инструментальное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи; ставит синдромальный диагноз, <u>но допускает небольшие ошибки.</u>	обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи; не может направить пациентов на инструментальное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи; не способен поставить синдромальный диагноз.
ПК-12	Умеет: <u>Самостоятельно и без ошибок</u> заполняет медицинскую карту больного. Владеет: <u>Уверенно, правильно и самостоятельно</u> ведет медицинскую карту больного.	Умеет: <u>Самостоятельно</u> заполняет медицинскую карту больного, <u>но совершает отдельные ошибки.</u> Владеет: <u>Самостоятельно</u> ведет медицинскую карту больного.	Умеет <u>Под руководством преподавателя</u> заполняет медицинскую карту больного. Владеет: <u>Самостоятельно</u> ведет медицинскую карту больного, <u>но допускает небольшие ошибки.</u>	Умеет Не способен заполнить медицинскую карту больного. Владеет: <u>Не способен</u> самостоятельно вести медицинскую карту больного.

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания.

Решение ситуационных задач проводится в учебной комнате. Студент должен решить две задачи по разным системам внутренних органов. Структура задач однотипная: включает жалобы и необходимые данные из анамнеза, данные объективного обследования по системам, данные дополнительных методов исследования и 5 вопросов.

При решении ситуационной задачи оценивается ответ на каждый из пяти вопросов по чек-листу. Ответ оценивается баллами по 100-балльной системе. Положительной оценкой считается оценка 56 баллов и выше.

2.4. Оценочное средство: учебная история болезни.

2.3.1. Содержание.

Учебная история болезни пишется по макету. Позволяет оценить освоение ПК-1, ПК-3, ПК-12.

2.4.2. Критерии и шкала оценки

Оценивается по 100 балльной системе

Оценка «отлично» (86 – 100 баллов) выставляется в случае правильного и грамотного изложения основных разделов истории болезни, проведения студентом самостоятельного анализа полученных результатов с постановкой синдромального диагноза, назначением плана дополнительного обследования с их обоснованием.

Оценка «хорошо» (71 – 85 балла) выставляется при наличии несущественных ошибок при изложении основных разделов истории болезни, перечислении выделенных симптомов и синдромов без детального анализа, наличии ошибок при формулировках синдромального диагноза и назначении плана дополнительного обследования.

Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется при наличии ошибок при изложении основных разделов, отсутствии детализации жалоб, анамнеза, перечисления синдромов без анализа и обоснования их выделения, назначением плана дополнительного обследования без его обоснования.

Оценка «неудовлетворительно» (ниже 56 баллов) выставляется при полном несоблюдении схемы написания истории болезни, неадекватном изложении основных разделов, отсутствии некоторых разделов, неправильных формулировках синдромального диагноза, отсутствии плана дополнительного обследования.

2.4.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания.

Учебная история болезни пишется в V семестре по макету после проведения студентом под контролем преподавателя курации пациента в терапевтическом отделении. На последнем практическом занятии по дисциплине проводится защита учебной истории болезни.

Оценивается по 100 балльной системе

Оценка «отлично» (86 – 100 баллов) выставляется в случае правильного и грамотного изложения основных разделов истории болезни, проведения студентом самостоятельного анализа полученных результатов с постановкой синдромального диагноза, назначением плана дополнительного обследования с их обоснованием.

Оценка «хорошо» (71 – 85 балла) выставляется при наличии несущественных ошибок при изложении основных разделов истории болезни, перечислении выделенных симптомов и синдромов без детального анализа, наличии ошибок при формулировках синдромального диагноза и назначении плана дополнительного обследования.

Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется при наличии ошибок при изложении основных разделов, отсутствии детализации жалоб, анамнеза, перечисления синдромов без анализа и обоснования их выделения, назначением плана дополнительного обследования без его обоснования.

Оценка «неудовлетворительно» (ниже 56 баллов) выставляется при полном несоблюдении схемы написания истории болезни, неадекватном изложении основных разделов, отсутствии некоторых разделов, неправильных формулировках синдромального диагноза, отсутствии плана дополнительного обследования.

3. Критерии получения студентом оценки за экзамен по дисциплину

Экзамен является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических навыков по модулю дисциплины.

Система оценок обучающихся в ИвГМА

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент	70-66	3+

может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.		
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	в журнал не ставится
Отсутствие на занятии (н/б)	0	

Поощрительные баллы по предмету:

Выступление с докладом на заседании НСК кафедры (+2 балла)

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла)

Призер недели науки (+ 5 баллов)

Продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5 баллов)

Участник предметной олимпиады кафедры (+1 балл)

Победитель предметной олимпиады кафедры (+ 3 балла)

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 2 балла)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

Неликвидация академической задолженности до конца семестра (- 5 баллов).

Опоздание на занятия (-1 балл)

Условием допуска обучающегося к экзамену является полное выполнение учебного плана данного модуля дисциплины.

Экзамен осуществляется в три этапа:

I. Тестовый контроль знаний.

Результаты тестирования оценивается как «сдано», «не сдано».

Этап является допуском к последующим этапам.

II. Оценка практических навыков.

Результаты контроля практических навыков оцениваются в баллах по 100-балльной системе. Положительной оценкой этапа считается оценка 56 баллов и выше. Оценка за этап составляет 40 % оценки за экзамен.

III. Решение ситуационных задач.

Результаты решения задачи оцениваются в баллах по 100-балльной системе. Студент должен справиться с тремя задачами (собеседованием по больному и двумя ситуационными задачами). Положительной оценкой этапа считается оценка 56 баллов и выше. Рассчитывается, как среднее арифметическое между оценками за каждую задачу. Оценка за этап составляет 60 % оценки за экзамен.

При получении неудовлетворительной оценки (ниже 56 баллов) за второй или третий этапы экзамен считается несданным.

После завершения ответа преподаватель определяет экзаменационную оценку. Итоговая оценка за экзамен представляет собой сумму баллов за два этапа экзамена с учетом процентного соотношения этапов и рассчитывается по формуле:

Оценка за экзамен = оценка за II этап $\times$ 0,4 + оценка за III этап $\times$ 0,6

Итоговая оценка по модулю дисциплины определяется как среднее арифметическое оценки, полученной на экзамене, и среднего балла текущей успеваемости по модулю дисциплины. Обязательным условием получения положительной итоговой оценки по модулю дисциплины является положительная оценка на экзамене.

Перевод итоговой оценки по модулю дисциплины из 100-балльной системы в 5-балльную производится по следующим критериям:

оценка «отлично» выставляется студенту, если его итоговая оценка от 86 до 100 баллов;

оценка «хорошо» выставляется студенту, если его итоговая оценка от 71 до 85 баллов;

оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если его итоговая оценка от 56 до 70 баллов;

оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, если его итоговая оценка ниже 56 баллов.

Автор-составитель: д.м.н. доцент Бурсиков А.В.,

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Кафедры психиатрии**

**Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине
«Психиатрия, медицинская психология»**

Уровень высшего образования:	высшее образование -специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	очная
Срок освоения образовательной программы:	6 лет

2023 г.

1. Паспорт оценочных и методических материалов по дисциплине

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код, наименование кода компетенции	Наименование индикатора компетенции	Этапы формирования
УК – 9: Способен использовать баз-вые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах	ИУК 9.1 Знать: основы дефектологии	5, 6, 8, 9 семестры
	ИУК 9.2 Уметь: наладить эффективную коммуникацию и к создать толерантную среду при работе с лицами с ограниченными возможностями здоровья и инвалидами	
ОПК – 1: Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	ИОПК 1.1 Знать: основы медицинской этики и деонтологии; основы законодательства в сфере здравоохранения; правовые аспекты врачебной деятельности.	5, 6, 8, 9 семестры
	ИОПК 1.2 Уметь: применять этические нормы и принципы поведения медицинского работника при выполнении своих профессиональных обязанностей; применять знание современного законодательства в сфере здравоохранения при решении задач профессиональной деятельности; применять правила и нормы взаимодействия врача с коллегами и пациентами (их законными представителями).	
	ИОПК 1.3 Владеть навыками: решения стандартных задач профессиональной деятельности на основе этических норм и деонтологических принципов при взаимодействии с коллегами и пациентами (их законными представителями), знаний правовых аспектов врачебной деятельности.	
ПК – 3: Способен и готов проводить сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента, полное физикальное обследование (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация), формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных исследований пациента, проводить интерпретацию полученных результатов	ИПК 3.1: Знать: Порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи ИПК 3.2: Знать Этиологию, патогенез, патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов ИПК 3.3: Знать Методику сбора жалоб, анамнеза заболевания и жизни пациента и полного физикального исследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) ИПК 3.4: Знать Методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов	5, 6, 8, 9 семестры

	ИПК 3.5: Уметь Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию ИПК 3.7: Уметь Обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования пациента, необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам ИПК 3.8: Уметь Проводить интерпретацию результатов лабораторного и инструментального обследования, а также результатов, полученных при консультациях пациента врачами-специалистами	
	ИПК 3.10: Владеть Алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов	
ПК – 4: Способен и готов проводить дифференциальную диагностику заболевания пациента с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными, и устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	ИПК 4.2: Знать МКБ – 10 ИПК 4.4: Уметь Формулировать клинический диагноз заболевания в соответствии с действующими классификациями и МКБ ИПК 4.5: Уметь Определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи ИПК 4.7 Владеть Алгоритмами установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	5, 6, 8, 9 семестры
ПК – 5: Способен и готов к назначению и проведению оценки эффективности и безопасности применения немедикаментозного лечения, лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в	ИПК 5.1: Знать: Современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях и состояниях у пациента ИПК 5.3: Знать Современные методы немедикаментозного лечения болезней и состояний у пациента, механизмы действия немедикаментозного лечения; медицинские показания и противопоказания к его назначению; побочные эффекты, осложнения, вызванные его применением	5, 6, 8, 9 семестры

соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	ИПК 5.5: Уметь: Составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи ИПК 5.6: Уметь Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни ИПК 5.7: Уметь Назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни	
	ИПК 5.9: Владеть: Алгоритмами разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины Владеть Алгоритмами назначения немедикаментозного лечения, лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни	
ПК – 12: Способен и готов к ведению медицинской документации, в том числе в электронном виде	ИПК 12.1: Знать: Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь амбулаторно, в том числе на дому при вызове медицинского работника	5, 6, 8, 9 семестры
	ИПК 12.3: Уметь: Заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде	
	ИПК 12.5: Владеть: Ведением медицинской документации, в том числе в электронном виде	

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
1.	УК-9	ИУК – 9.1.: Знать: - общие, специфические закономерности и индивидуальные особенности психического развития, особенности регуляции поведения и деятельности человека на различных возрастных ступенях - особенности сбора и первичной обработки информации об истории развития и заболевания детей с ОВЗ - специфику деятельности психолога – медико - педагогического консилиума образовательной организации - специфику деятельности медико-социальной экспертизы, сбор документов для направления	Комплект тестовых заданий. Комплект практико - ориентированных заданий Написание учебной истории болезни по макету.	Зачет – 6 семестр Экзамен 9 семестр .

		на освидетельствование (переосвидетельствование)		
		ИУК – 9.2.: Уметь:		
		- учитывать общие, специфические закономерности и индивидуальные особенности психического развития, особенности регуляции поведения и деятельности человека на различных возрастных ступенях		
		- осуществлять сбор и первичную обработку информации об истории развития и заболевания детей с ОВЗ		
		- собирать и готовить документацию о ребенке для обсуждения его проблем на психолого – медико - педагогическом консилиуме образовательной организации		
		- собирать и готовить документы для направления на освидетельствование (переосвидетельствование) на медико-социальную экспертизу		
	ОПК-1	ИОПК – 1.1.: Знать:		
		-принципы оказания психиатрической помощи населению согласно Закону «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»		
		ИОПК – 1.2.: Уметь:		
	ПК-3	-оказывать психиатрическую помощь населению согласно Закону «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»		
		ИОПК – 1.3.: Владеть:		
		-оказывает психиатрическую помощь населению согласно Закону «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»		
		ИПК 3.1: Знать:		
		- порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи пациентам с психическими расстройствами		
		ИПК 3.2: Знать:		
		- этиологию, патогенез, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы психических расстройств		
		ИПК 3.3 Знать		
		- методику сбора информации у пациентов (или их законных представителей);		
		- клинико-психопатологический метод обследования (опрос, наблюдение, сбор анамнестических данных);		

		ИПК 3.4 Знать - медицинские показания к использованию современных методов лабораторной диагностики заболеваний; - клиническую картину состояний, требующих направления пациента к врачам-специалистам; - психические симптомы, имеющие отношение к возникновению, течению и проявлению психического заболевания, которые требуют направления к врачу-психиатру.		
		ИПК 3.5: Уметь: - проводить клинико - психопатологической обследование (сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию);		
		ИПК 3.7: Уметь: - обосновывать необходимость направления пациента на консультацию к врачам-специалистам. - обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования пациента;		
		ИПК 3.8: Уметь: - анализировать и интерпретировать полученную информацию от пациента (или от их законных представителей); - анализировать и интерпретировать результаты клинико - психопатологического метода обследования пациента (опрос, наблюдение, сбор анамнестических данных);		
		ИПК 3.10 Владеть: - проводит клинико - психопатологическое обследование; - анализирует и интерпретирует результаты клинико - психопатологического метода обследования пациента (опрос, наблюдение, сбор анамнестических данных); - анализирует полученную информацию от пациента; - алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов		
	ПК-4	ИПК 4.2: Знать: - МКБ – 10 «Психические и поведенческие расстройства»		
		ИПК 4.4: Уметь: - формулировать клинический диагноз расстройства в соответствии с МКБ – 10		
		ИПК 4.5: Уметь: - определять необходимость специализированной медицинской помощи, в том числе скорой.		

		ИПК 4.7: Владеть: - формулирует клинический диагноз расстройства в соответствии с МКБ – 10		
	ПК-5	ИПК 5.1: Знать: - современные схемы применения лекарственных препаратов при заболеваниях нервной системы, основные группы психотропных препаратов (нейролептики, антидепрессанты, транквилизаторы, психостимуляторы, ноотропы, нормотимики, противосудорожные препараты), применяемых в психиатрии. ИПК 5.3: Знать: - механизмы действия современных методов немедикаментозного лечения; медицинские показания и противопоказания к их назначению; побочные эффекты, осложнения, вызванные их применением ИПК 5.5: Уметь: - составлять план лечения пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) ИПК 5.6: Уметь: - применять основные группы психотропных препаратов (нейролептики, антидепрессанты, транквилизаторы, психостимуляторы, ноотропы, нормотимики, противосудорожные препараты), а также анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм пациента. ИПК 5.7: Уметь: - назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни ИПК 5.9: Владеть: - алгоритмами разработки плана лечения психических расстройств с учетом диагноза, возраста и клинической картины; применяет основные группы психотропных препаратов (нейролептики, антидепрессанты, транквилизаторы, психостимуляторы, ноотропы, нормотимики, противосудорожные препараты), а также анализирует действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм пациента		

	ПК - 12	ИПК 12.1: Знать: - оформление медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь; - оформление анамнеза жизни и заболевания со слов психически больного и его родственников (законных представителей) в истории болезни; - оформление психического статуса в истории болезни. ИПК 12.3: Уметь: - оформлять медицинскую документацию в медицинских организациях и контролировать качество ведения медицинской документации; - оформлять анамнез жизни и заболевания со слов психически больного и его родственников (законных представителей) в истории болезни; - оформлять психический статус в истории болезни. ИПК 12.5: Владеть: - ведет медицинскую документацию; - оформляет анамнез жизни и заболевания со слов психически больного и его родственников (законных представителей) в истории болезни; - оформляет психический статус в истории болезни.		
--	----------------	--	--	--

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство: тестовые задания:

Для проведения тестового (1-го) этапа экзамена используется набор тестовых заданий с несколькими вариантами ответов. Базу тестовых заданий составляют 4 вариантов тестов по 50 вопросов в каждом варианте (200 вопросов). Тестовые задания используются для проверки теоретических знаний в рамках формируемых компетенций (УК-9 - 20, ОПК-1-20, ПК-3-40, ПК-4-40, ПК-5-40, ПК-12-40).

Примеры тестовых заданий

УКАЖИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

1.ТИП ПСИХИЧЕСКОГО РЕАГИРОВАНИЯ НА БОЛЕЗНЬ, ПРИ КОТОРОМ ПРОИСХОДИТ «БЕГСТВО В БОЛЕЗНЬ» ОТНОСИТСЯ К:

- а) ипохондрическому типу;
- б) эгоцентрическому типу;
- в) эргопатическому типу;
- г) истерическому типу;
- д) тревожному типу.

2. ОСНОВНЫМ ВНУТРИЛИЧНОСТНЫМ КОНФЛИКТОМ ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ КОНФЛИКТ:

- а) между потребностями властвовать и подчиняться;
- б) между агрессивными импульсами и чувством зависимости;
- в) между потребностями в опеке и самостоятельности;
- г) между потребностями владеть и отдавать;
- д) между любовью и враждебностью по отношению к родителям.

3. К СПОСОБАМ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ НИЖЕПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ:

- а) психологического консультирования;
- б) психологической коррекции;
- в) психологической защиты;

- г) психотерапии в узком смысле;
- д) психотерапии в широком смысле.

Эталон ответа.

- 1. Г
- 2. А
- 3. В

УКАЖИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

- 1) Преобладание в картине заболевания аффективных расстройств наиболее характерно для:
 - 1. Алкогольного галлюциноза;
 - 2. Циклотимии;
 - 3. Психастении;
 - 4. Шизофрении.
- 2) Главным симптомом синдрома Корсакова является:
 - 1. Фиксационная амнезия;
 - 2. Гипермнезия;
 - 3. Бред величия;
 - 4. Эйфория.
- 3) Какая степень психического недоразвития характерна для болезни Дауна?
 - 1. Легкая умственная отсталость;
 - 2. Умеренная умственная отсталость;
 - 3. Тяжелая умственная отсталость;
 - 4. Глубокая умственная отсталость.
- 4) При делириозном помрачении сознания наблюдается:
 - 1. Нарушение ориентировки в личности;
 - 2. Нарушение ориентировки в месте и времени;
 - 3. «двойственная» ориентировка;
 - 4. Нет дезориентировки.
- 5) Ощущение измененности своей личности, чувств и мыслей без бредовой интерпретации характерно для:
 - 1. Синдрома дереализации;
 - 2. Синдрома Кандинского-Клерамбо;
 - 3. Синдрома деперсонализации;
 - 4. Вербального галлюциноза.

Эталоны ответов

- 1. Б
- 2. А
- 3. Б
- 4. Б
- 5. В

2.1.2.Критерии и шкала оценки

- оценка «отлично» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 95% вопросов
- оценка «хорошо» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 85% вопросов
- оценка «удовлетворительно» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 75% вопросов
- оценка «неудовлетворительно» выставляется при правильном ответе менее, чем на 75% вопросов

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Итоговое тестирование проводится на последнем занятии цикла (9 семестр). Студентам предлагаются 200 тестовых вопросов по всем разделам дисциплины (4 варианта). Тестирование проводится на бланках в учебных комнатах кафедры, на решение тестовых заданий предоставляется 45 минут. Итоговая оценка (выполнено/не выполнено) фиксируется в журнале регистрации практических занятий обучающихся.

2.2. Аттестация по практическим навыкам

2.2.1 Содержание

Зачет по дисциплине (6 семестр)

Аттестация по практическим навыкам включает в себя:

- оформление заключения психодиагностического обследования пациента с оценкой навыков клинического мышления (УК 9, ОПК 1, ПК 3).

Заключение психодиагностического обследования пациента психиатрического профиля оформляется студентами по результатам курации пациентов психиатрических отделений клиники в течение занятий 6 семестра. Заключение оформляется в письменном или печатном виде. Оцениваются навыки анализа выявленных изменений со стороны психических функций пациента, выделения патопсихологических синдромов, формулировки предварительного заключения.

На данном этапе выясняется уровень освоения компетенций

Компетенция	Высокий уровень (100-86)	Средний уровень (85-71)	Низкий уровень (70-56)	До 56 баллов
УК 9	Самостоятельно и без ошибок умеет: - учитывать общие, специфические закономерности и индивидуальные особенности психического развития, особенности регуляции поведения и деятельности человека на различных возрастных ступенях - осуществлять сбор и первичную обработку информации об истории развития и заболевания детей с ОВЗ - собирать и готовить документацию о ребенке для обсуждения его проблем на психолого – медико - педагогическом консилиуме образовательной организации - собирать и готовить документы для	Уметь: - учитывать общие, специфические закономерности и индивидуальные особенности психического развития, особенности регуляции поведения и деятельности человека на различных возрастных ступенях - осуществлять сбор и первичную обработку информации об истории развития и заболевания детей с ОВЗ - собирать и готовить документацию о ребенке для обсуждения его проблем на психолого – медико - педагогическом консилиуме образовательной организации - собирать и готовить документы для направления на освидетельствование (переосвидетельствование)	С помощью преподавателя: - учитывает общие, специфические закономерности и индивидуальные особенности психического развития, особенности регуляции поведения и деятельности человека на различных возрастных ступенях - осуществляет сбор и первичную обработку информации об истории развития и заболевания детей с ОВЗ - собирает и готовить документацию о ребенке для обсуждения его проблем на психолого – медико - педагогическом консилиуме образовательной организации - собирает и готовить документы для направления на освидетельствование	Не умеет: - учитывать общие, специфические закономерности и индивидуальные особенности психического развития, особенности регуляции поведения и деятельности человека на различных возрастных ступенях - осуществлять сбор и первичную обработку информации об истории развития и заболевания детей с ОВЗ - собирать и готовить документацию о ребенке для обсуждения его проблем на психолого – медико - педагогическом консилиуме образовательной организации - собирать и готовить документы для направления на

	направления на освидетельствование (переосвидетельствование) на медико-социальную экспертизу	ние) на медико-социальную экспертизу, но делает ошибки	(переосвидетельствование) на медико-социальную экспертизу	освидетельствование (переосвидетельствование) на медико-социальную экспертизу
ОПК 1	Самостоятельно и без ошибок умеет: -оказывать психиатрическую помощь населению согласно Закону «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»	Умеет: -оказывать психиатрическую помощь населению согласно Закону «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании», но делает ошибки	Под контролем преподавателя умеет: -оказывать психиатрическую помощь населению согласно Закону «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»	Не уметь: -оказывать психиатрическую помощь населению согласно Закону «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»
	Самостоятельно -оказывает психиатрическую помощь населению согласно Закону «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»	Владеет: -оказанием психиатрической помощи населению согласно Закону «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании», но делает ошибки	Под руководством преподавателя -оказывает психиатрическую помощь населению согласно Закону «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»	Не владеет: -оказывает психиатрическую помощь населению согласно Закону «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»
ПК 3	Самостоятельно умеет - проводить клинико - психопатологической обследование (сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию); - обосновывать необходимость направления пациента на консультацию к врачам-специалистам. - обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования пациента; - анализировать и интерпретировать полученную информацию от пациента (или от их законных представителей); - анализировать и интерпретировать результаты клинико - психопатологического обследования пациента (опрос, наблюдение, сбор анамнестических данных); но делает ошибки	Умеет : - проводить клинико - психопатологической обследование (сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию); - обосновывать необходимость направления пациента на консультацию к врачам-специалистам. - обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования пациента; - анализировать и интерпретировать полученную информацию от пациента (или от их законных представителей); - анализировать и интерпретировать результаты клинико - психопатологического обследования пациента (опрос, наблюдение, сбор анамнестических данных), но делает ошибки	Под руководством преподавателя умеет - проводить клинико - психопатологической обследование (сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию); - обосновывать необходимость направления пациента на консультацию к врачам-специалистам. - обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования пациента; - анализировать и интерпретировать полученную информацию от пациента (или от их законных представителей); - анализировать и интерпретировать результаты клинико - психопатологического обследования пациента (опрос, наблюдение, сбор анамнестических данных)	Не умеет : - проводить клинико - психопатологической обследование (сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию); - обосновывать необходимость направления пациента на консультацию к врачам-специалистам. - обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования пациента; - анализировать и интерпретировать полученную информацию от пациента (или от их законных представителей); - анализировать и интерпретировать результаты клинико - психопатологического обследования пациента (опрос, наблюдение, сбор анамнестических данных);

	анамнестических данных);			
	Самостоятельно владеет: - проводит клинико - психопатологическое обследование; - анализирует и интерпретирует результаты клинико - психопатологического метода обследования пациента (опрос, наблюдение, сбор анамнестических данных); - анализирует полученную информацию от пациента; - алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов	Владеет: - проводит клинико - психопатологическое обследование; - анализирует и интерпретирует результаты клинико - психопатологического метода обследования пациента (опрос, наблюдение, сбор анамнестических данных); - анализирует полученную информацию от пациента; - алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов, но делает ошибки	Под руководством - проводит клинико - психопатологическое обследование; - анализирует и интерпретирует результаты клинико - психопатологического метода обследования пациента (опрос, наблюдение, сбор анамнестических данных); - анализирует полученную информацию от пациента; - алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов	Не владеет: - проводит клинико - психопатологическое обследование; - анализирует и интерпретирует результаты клинико - психопатологического метода обследования пациента (опрос, наблюдение, сбор анамнестических данных); - анализирует полученную информацию от пациента; - алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов

Экзамен по дисциплине (9 семестр)

Аттестация по практическим навыкам включает в себя два основных раздела:

- оформление академической истории болезни с оценкой навыков клинического мышления (УК 9, ОПК 1, ПК 3, ПК 4, ПК-5, ПК 12).

Академическая история болезни психически больного оформляется студентами по результатам курации пациентов психиатрических отделений клиники в течение цикла 9 семестра. История болезни оформляется в письменном или печатном виде в соответствии со схемой написания унифицированной истории болезни взрослого пациента. Оцениваются навыки анализа выявленных изменений психических функций пациента, выделения синдромов, формулировки предварительного и клинического диагнозов, анализа изменений со стороны лабораторных и инструментальных методов, определения тактики ведения пациента с назначением лекарственных препаратов.

- оценка психического статуса больного (ПК 3)

В ходе работы с пациентом оцениваются навыки обследования больного (сбор анамнеза, оценка психических функций).

На данном этапе выясняется уровень освоения компетенций

Компетенция	Высокий уровень (100-86)	Средний уровень (85-71)	Низкий уровень (70-56)	До 56 баллов
УК 9	Самостоятельно и без ошибок умеет: - учитывать общие, специфические закономерности и индивидуальные особенности психического развития, особенности регуляции поведения и деятельности человека на различных возрастных ступенях - осуществлять сбор и первичную обработку информации об истории развития и заболевания детей с ОВЗ - собирать и готовить документацию о ребенке для обсуждения его проблем на психолого – медико - педагогическом консилиуме образовательной организации - собирать и готовить документы для направления на освидетельствование (переосвидетельствование) на медико-социальную экспертизу	Уметь: - учитывать общие, специфические закономерности и индивидуальные особенности психического развития, особенности регуляции поведения и деятельности человека на различных возрастных ступенях - осуществлять сбор и первичную обработку информации об истории развития и заболевания детей с ОВЗ - собирать и готовить документацию о ребенке для обсуждения его проблем на психолого – медико - педагогическом консилиуме образовательной организации - собирать и готовить документы для направления на освидетельствование (переосвидетельствование) на медико-социальную экспертизу, но делает ошибки	С помощью преподавателя: - учитывает общие, специфические закономерности и индивидуальные особенности психического развития, особенности регуляции поведения и деятельности человека на различных возрастных ступенях - осуществляет сбор и первичную обработку информации об истории развития и заболевания детей с ОВЗ - собирает и готовить документацию о ребенке для обсуждения его проблем на психолого – медико - педагогическом консилиуме образовательной организации - собирает и готовить документы для направления на освидетельствование (переосвидетельствование) на медико-социальную экспертизу	Не умеет: - учитывать общие, специфические закономерности и индивидуальные особенности психического развития, особенности регуляции поведения и деятельности человека на различных возрастных ступенях - осуществлять сбор и первичную обработку информации об истории развития и заболевания детей с ОВЗ - собирать и готовить документацию о ребенке для обсуждения его проблем на психолого – медико - педагогическом консилиуме образовательной организации - собирать и готовить документы для направления на освидетельствование (переосвидетельствование) на медико-социальную экспертизу
ОПК 1	Самостоятельно и без ошибок умеет: -оказывать психиатрическую помощь населению согласно Закону «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»	Умеет: -оказывать психиатрическую помощь населению согласно Закону «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании», но делает ошибки	Под контролем преподавателя умеет: -оказывать психиатрическую помощь населению согласно Закону «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»	Не умеет: -оказывать психиатрическую помощь населению согласно Закону «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»
	Самостоятельно -оказывает психиатрическую помощь населению согласно Закону «О психиатрической	Владеет: -оказанием психиатрической помощи населению согласно Закону «О психиатрической	Под руководством преподавателя -оказывает психиатрическую помощь населению согласно Закону «О	Не владеет: -оказывает психиатрическую помощь населению согласно Закону «О психиатрической

	помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»	помощи и гарантии прав граждан при ее оказании», но делает ошибки	психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»	помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»
ПК 3	Самостоятельно умеет :- проводить клиничко - психопатологической обследование (сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию); - обосновывать необходимость направления пациента на консультацию к врачам-специалистам. - обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования пациента; - анализировать и интерпретировать полученную информацию от пациента (или от их законных представителей); - анализировать и интерпретировать результаты клиничко - психопатологическое метода обследования пациента (опрос, наблюдение, сбор анамнестических данных);	Умеет : - проводить клиничко - психопатологической обследование (сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию); - обосновывать необходимость направления пациента на консультацию к врачам-специалистам. - обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования пациента; - анализировать и интерпретировать полученную информацию от пациента (или от их законных представителей); - анализировать и интерпретировать результаты клиничко - психопатологического метода обследования пациента (опрос, наблюдение, сбор анамнестических данных);, но делает ошибки	Под руководством преподавателя умеет : - проводить клиничко - психопатологической обследование (сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию); - обосновывать необходимость направления пациента на консультацию к врачам-специалистам. - обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования пациента; - анализировать и интерпретировать полученную информацию от пациента (или от их законных представителей); - анализировать и интерпретировать результаты клиничко - психопатологического метода обследования пациента (опрос, наблюдение, сбор анамнестических данных);,	Не умеет : - проводить клиничко - психопатологической обследование (сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию); - обосновывать необходимость направления пациента на консультацию к врачам-специалистам. - обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования пациента; - анализировать и интерпретировать полученную информацию от пациента (или от их законных представителей); - анализировать и интерпретировать результаты клиничко - психопатологическое метода обследования пациента (опрос, наблюдение, сбор анамнестических данных);
	Самостоятельно владеет: - проводит клиничко - психопатологическое обследование; - анализирует и интерпретирует результаты клиничко - психопатологического метода обследования пациента (опрос, наблюдение, сбор анамнестических данных); - анализирует полученную информацию от пациента; - алгоритмами постановки	Владеет: - проводит клиничко - психопатологическое обследование; - анализирует и интерпретирует результаты клиничко - психопатологического метода обследования пациента (опрос, наблюдение, сбор анамнестических данных); - анализирует полученную информацию от пациента; - алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления	Под руководством - проводит клиничко - психопатологическое обследование; - анализирует и интерпретирует результаты клиничко - психопатологического метода обследования пациента (опрос, наблюдение, сбор анамнестических данных); - анализирует полученную информацию от пациента; - алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления	Не владеет: - проводит клиничко - психопатологическое обследование; - анализирует и интерпретирует результаты клиничко - психопатологического метода обследования пациента (опрос, наблюдение, сбор анамнестических данных); - анализирует полученную информацию от пациента; - алгоритмами постановки предварительного

	предварительного диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов	пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов, но делает ошибки	пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов	диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов
ПК 4	Самостоятельно умеет: - формулировать клинический диагноз расстройства в соответствии с МКБ – 10 - определять необходимость специализированной медицинской помощи, в том числе скорой	Умеет: - формулировать клинический диагноз расстройства в соответствии с МКБ – 10 - определять необходимость специализированной медицинской помощи, в том числе скорой, но делает ошибки	Под контролем преподавателя - формулирует клинический диагноз расстройства в соответствии с МКБ – 10 - определяет необходимость специализированной медицинской помощи, в том числе скорой	Не умеет: - формулировать клинический диагноз расстройства в соответствии с МКБ – 10 - определять необходимость специализированной медицинской помощи, в том числе скорой
	Самостоятельно владеет: - формулирует клинический диагноз расстройства в соответствии с МКБ – 10	Владеет: - формулирует клинический диагноз расстройства в соответствии с МКБ – 10, но делает ошибки	Под контролем преподавателя - формулирует клинический диагноз расстройства в соответствии с МКБ – 10	Не владеет: - формулирует клинический диагноз расстройства в соответствии с МКБ – 10
	Самостоятельно умеет: - составлять план лечения пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) - применять основные группы психотропных препаратов (нейролептики,	Умеет: - составлять план лечения пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) - применять основные группы психотропных препаратов (нейролептики, антидепрессанты, транквилизаторы, психостимуляторы,	Под контролем преподавателя: - составляет план лечения пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) - применяет основные группы психотропных препаратов (нейролептики, антидепрессанты, транквилизаторы,	Не умеет: - составлять план лечения пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) - применять основные группы психотропных препаратов (нейролептики,

	антидепрессанты, транквилизаторы, психостимуляторы, ноотропы, нормотимики, противосудорожные препараты), а также анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм пациента. назначает немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни	ноотропы, нормотимики, противосудорожные препараты), а также анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм пациента., но делает ошибки - назначает немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни	психостимуляторы, ноотропы, нормотимики, противосудорожные препараты), а также анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм пациента. - назначает немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни	транквилизаторы, психостимуляторы, ноотропы, нормотимики, противосудорожные препараты), а также анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм пациента. назначает немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни
	Самостоятельно владеет: - алгоритмами разработки плана лечения психических расстройств с учетом диагноза, возраста и клинической картины; применяет основные группы психотропных препаратов (нейролептики, антидепрессанты, транквилизаторы, психостимуляторы, ноотропы, нормотимики, противосудорожные препараты), а также анализирует действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм пациента:	Владеет: - алгоритмами разработки плана лечения психических расстройств с учетом диагноза, возраста и клинической картины; применяет основные группы психотропных препаратов (нейролептики, антидепрессанты, транквилизаторы, психостимуляторы, ноотропы, нормотимики, противосудорожные препараты), а также анализирует действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм пациента, но делает ошибки	Под контролем преподавателя владеет: - алгоритмами разработки плана лечения психических расстройств с учетом диагноза, возраста и клинической картины; применяет основные группы психотропных препаратов (нейролептики, антидепрессанты, транквилизаторы, психостимуляторы, ноотропы, нормотимики, противосудорожные препараты), а также анализирует действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм пациента:	Не владеет: - алгоритмами разработки плана лечения психических расстройств с учетом диагноза, возраста и клинической картины; применяет основные группы психотропных препаратов (нейролептики, антидепрессанты, транквилизаторы, психостимуляторы, ноотропы, нормотимики, противосудорожные препараты), а также анализирует действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм пациента:
ПК-5	Умеет Самостоятельно и без ошибок разработать план лечебных мероприятий при различных психических расстройствах; подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения пациента; сформулировать показания к избранному методу	Умеет Самостоятельно разработать план лечебных мероприятий при различных психических расстройствах; подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения пациента; сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом	Умеет Под руководством преподавателя разработать план лечебных мероприятий при различных психических расстройствах; подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения пациента; сформулировать показания к избранному методу	Умеет Не может разработать план лечебных мероприятий при различных психических расстройствах; подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения пациента; не способен сформулировать показания к избранному методу

	лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств, обосновать фармакотерапию у конкретного больного при основных патологических синдромах, определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов; осуществлять назначение медикаментозной терапии с учетом клинической картины заболевания. Самостоятельно владеет: Уверенно, правильно и самостоятельно способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами.	этиотропных и патогенетических средств, обосновать фармакотерапию у конкретного больного при основных патологических синдромах, определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов; осуществлять назначение медикаментозной терапии с учетом клинической картины заболевания, но совершает отдельные ошибки. Владеет: Правильно и самостоятельно способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами.	лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств, обосновать фармакотерапию у конкретного больного при основных патологических синдромах, определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов; осуществлять назначение медикаментозной терапии с учетом клинической картины заболевания. Под контролем преподавателя владеет: Самостоятельно способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами, но совершает отдельные ошибки.	лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств, обосновать фармакотерапию у конкретного больного при основных патологических синдромах, определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов; не может осуществлять назначение медикаментозной терапии с учетом клинической картины заболевания. Не владеет: Не способен определять тактику ведения пациентов с различными нозологическими формами.
ПК 12	Самостоятельно умеет: - оформлять медицинскую документацию в медицинских организациях и контролировать качество ведения медицинской документации; - оформлять анамнез жизни и заболевания со слов психически больного и его родственников (законных представителей) в истории болезни; - оформлять психический статус в истории болезни.	Умеет: - оформлять медицинскую документацию в медицинских организациях и контролировать качество ведения медицинской документации; - оформлять анамнез жизни и заболевания со слов психически больного и его родственников (законных представителей) в истории болезни; - оформлять психический статус в истории болезни, но делает ошибки	Под контролем преподавателя умеет: - оформлять медицинскую документацию в медицинских организациях и контролировать качество ведения медицинской документации; - оформлять анамнез жизни и заболевания со слов психически больного и его родственников (законных представителей) в истории болезни; - оформлять психический статус в истории болезни.	Не умеет: - оформлять медицинскую документацию в медицинских организациях и контролировать качество ведения медицинской документации; - оформлять анамнез жизни и заболевания со слов психически больного и его родственников (законных представителей) в истории болезни; - оформлять психический статус в истории болезни.
	Самостоятельно владеет: - ведет медицинскую документацию; - оформляет анамнез жизни и заболевания со слов психически больного и его родственников	Владеет: - ведет медицинскую документацию; - оформляет анамнез жизни и заболевания со слов психически больного и его родственников (законных	Под контролем преподавателя - ведет медицинскую документацию; - оформляет анамнез жизни и заболевания со слов психически больного и его родственников	Не владеет: - ведет медицинскую документацию; - оформляет анамнез жизни и заболевания со слов психически больного и его родственников (законных

	(законных представителей) в истории болезни; - оформляет психический статус в истории болезни.	представителей) в истории болезни; - оформляет психический статус в истории болезни, но делает ошибки.	(законных представителей) в истории болезни; - оформляет психический статус в истории болезни.	представителей) в истории болезни; - оформляет психический статус в истории болезни.
--	---	---	---	---

2.2.2 Критерии и шкала оценки

Для оценки истории болезни, написанной студентом, применяется рейтинговая 100-бальная система: 55 и > - «неудовлетворительно»; 56 – 70 – «удовлетворительно»; 71 – 85 – «хорошо»; 86 – 100 – «отлично».

Критерии оценки академической истории болезни:

Оценка «отлично» (86 – 100 баллов) выставляется в случае правильного и грамотного изложения основных разделов истории болезни, проведения студентом самостоятельного анализа полученных результатов, адекватного назначения лечения с обоснованием необходимости их применения.

Оценка «хорошо» (71 – 85 балла) выставляется при наличии несущественных ошибок при изложении основных разделов истории болезни, перечислении выделенных симптомов и синдромов без детального анализа, наличии ошибок при формулировках клинического диагноза, назначении лечения.

Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется при наличии ошибок при изложении основных разделов, отсутствии детализации жалоб, анамнеза, перечисления синдромов без анализа и обоснования их выделения, перечисления основных лекарственных препаратов без указания цели их назначения.

Оценка «неудовлетворительно» (ниже 56 баллов) выставляется при полном несоблюдении схемы написания истории болезни, неадекватном изложении основных разделов, отсутствии некоторых разделов, неправильных формулировках клинического диагноза, неадекватном и необоснованном назначении лекарственных препаратов.

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

2.3. Собеседование по клиническим ситуационным задачам.

2.3.1. Содержание

Собеседование проводится по клиническим ситуационным задачам в ходе экзамена по дисциплине. Студенту предлагаются 3 клинические задачи (ПК 3, ПК 4, ПК-5). Комплект ситуационных задач включает 28 билетов по 3 задачи в билете по вопросам медицинской психологии и психиатрии.

Ситуационная задача.

Сорокалетний строитель считает, что сослуживцы не любят его и боятся, что кто-нибудь подстроит ему производственную травму – падение с лесов. Эта тревога возникла после ссоры в очереди за обедом, когда пациенту показалось, что коллега хочет пройти без очереди и он его одернул. Пациент стал замечать, что новый коллега смеется в компании других и ему казалось, что он является объектом их насмешек. Пациент редко говорит по своей инициативе, сидит напряженно, глаза широко раскрыты и тщательно отслеживает все передвижения в кабинете, пытается понять скрытый смысл вопросов, думает, что его порицают.

Мальчиком был нелюдим, считая, что другие дети объединяются против него, чтобы устроить какую-нибудь подлость. В школе учился плохо, но обвинял в этом учителей в их предвзятом отношении. Он бросил учебу, стал хорошим рабочим, однако считает, что никогда не достигнет высокого положения, пациент считает, что его третируют за вероисповедание, но мало чем может это доказать. Он плохо ладит с начальством и товарищами по работе, не понимает шуток. Лучше всего чувствует себя в ситуациях, когда работает и питается в одиночку.

Пациент холоден с родными, требователен к ним. Он не любит гостей и беспокоится, когда в гости уходит жена.

Вопросы:

1. Как называется описанное расстройство? (ПК-4)
2. Какие признаки указывают на это расстройство? (ПК-3, ПК-4)
3. Каковы возможные причины данного расстройства? (ПК-3, ПК-4)
4. Какие методы психодиагностики можно использовать для подтверждения наличия данного расстройства? (ПК-4, ПК-5)
5. Каковы возможные пути психокоррекции? (ПК-5)

Эталон ответа.

1. Описанное расстройство можно отнести к шизофреническому синдрому.
2. Шизофренический патопсихологический синдром характеризуется нарушениями в сфере мышления (считает, что сослуживцы не любят его; ему казалось, что он является объектом их насмешек; редко говорит по своей инициативе; пытается понять скрытый смысл вопросов, думает, что его порицают; мальчиком был нелюдим, считая, что другие дети объединяются против него, чтобы устроить какую-нибудь подлость; обвинял учителей в их предвзятом отношении; считает, что его третируют за вероисповедание, но мало чем может это доказать); в волевой сфере (мальчиком был нелюдим, в школе учился плохо, бросил учебу; плохо ладит с начальством и товарищами по работе; лучше всего чувствует себя в ситуациях, когда работает и питается в одиночку; холоден с родными, требователен к ним; он не любит гостей и беспокоится, когда в гости уходит жена); в эмоциональной сфере (холоден с родными; тревожен; напряжен); в сфере личности по характеру шизоидного типа - мальчиком был нелюдим; малообщителен, подозрителен, тревожен.
3. Возможные причины данного расстройства в наследственной предрасположенности, манифестации заболевания могли способствовать дисгармоничный тип воспитания в семье, проблемные взаимоотношения со сверстниками, сослуживцами и т.д.
4. Для подтверждения наличия данного расстройства можно использовать методы психодиагностики сферы мышления («сравнение понятий», «исключение четвертого лишнего», «простые аналогии», «существенные признаки», «объяснение переносного смысла пословиц и метафор»); методы психодиагностики волевой сферы – тесты на исследование внимания (отсчитывание от 100, тест по таблице Шульте); методы психодиагностики эмоциональной сферы - тесты на исследование тревожности, депрессии. Для проведения дифференциальной диагностики с личностно-аномальным симптомокомплексом можно использовать методы психодиагностики сферы личности – тест УНП (уровень невротизации и психопатизации).
5. Возможные пути психокоррекции: методы когнитивно-поведенческой психотерапии с целью выявления патогенных (т. е. ошибочных) мыслей, убеждений, предположений, ожиданий, которые предшествуют патологическим (неадекватным) чувствам (депрессии, страху) или поведению: систематическая десенсибилизация, авersive психотерапия, парадоксальная интенция - разнообразные методики поведенческой психотерапии направлены на выработку новых (адекватных) навыков и форм поведения вместо патологических; методы когнитивной психотерапии, в основе которых лежит психотерапевтическое убеждение путем использования логической аргументации с целью изменения неадекватных установок и оценок больным своего заболевания; методы динамической психотерапии с целью выявления роли интрапсихических конфликтов в механизмах возникновения психических конфликтов, психических расстройств, являющихся результатом динамической и часто бессознательной борьбы противоречивых моментов внутри личности - классический психоанализ Фрейда представляет собой «разговорную терапию» (метод свободных ассоциаций, изучение речи, письменной продукции, анализ сновидений).

Больная 60 лет, пенсионерка. Поссорилась с соседкой, расстроилась, плакала, ночью плохо спала. Наутро услышала за стеной голоса соседки и ее родственников, которые угрожали убить ее и детей. Появился страх, не могла оставаться одна дома, боялась выходить в общую кухню. С тех пор, в течение 5 лет, почти постоянно слышит голоса, которые угрожают больной, приказывают сброситься из окна, называют ее оскорбительными словами. Голоса идут из-за стены, окна, и воспринимаются больной как реальная, обычная человеческая речь. При усилении голосов в тишине, особенно ночью, больная становится тревожной, подбегает к окнам, утверждает, что сейчас убивают ее детей, а она ни чем не может помочь. В шумной комнате и во время беседы с больной голоса полностью исчезают. Охотно соглашается, что эти голоса имеют болезненное происхождение, но тут же спрашивает, за что соседка хочет ее убить.

Вопросы:

1. Уровень психических расстройств (ПК-4)
2. Выделите симптомы (ПК-3, ПК-4)
3. Определите синдром (ПК-3, ПК-4)

Ответ:

1. Уровень психических расстройств – психотический, так как отсутствует критика к своему болезненному состоянию, имеются грубые расстройства психических сфер, неадекватное поведение.
2. Симптомы: эмоциональное напряжение, истинные вербальные галлюцинации угрожающего, императивного содержания, на фоне не помраченного сознания, сопровождающиеся страхом, тревогой, чувственным бредом преследования, который полностью зависит от содержания галлюцинаций и не является ведущим симптомом данного расстройства.
3. Синдром: Вербальный галлюциноз. По длительности и особенностям течения данного психического расстройства можно сделать заключение, что речь идет об остром вербальном галлюцинозе.

Больной, 44 года, наследственность неотягощена. Развивался нормально. Был общительным, хорошо учился в школе, занимался спортом. Окончил техникум, служил в армии, потом окончил высшую школу милиции, работал в МВД. Женился, имеет дочь. Выпивать начал с 22 – 24 лет, вначале с друзьями «по праздникам», а затем «чтобы расслабиться». Приблизительно с 30 лет отмечаются «запой» по 3 – 4 дня со «светлыми промежутками» от 1 до 3 недель. В это же время сформировался похмельный синдром, выражавшийся в слабости, сердцебиении, треморе всего тела, бессоннице. Перестал заниматься спортом, практически все время проводил с «друзьями». Жена, забрав дочь, ушла от него. В настоящее время проживает с другой женщиной (обычно пьют вместе). Из-за участвовавших алкогольных эксцессов был переведен работать в ГАИ, занимался установкой и наладкой дорожной сигнализации. Неоднократно по настоянию родственников лечился от алкоголизма, ремиссия не превышала 5 – 6 месяцев. Последние годы алкоголь употребляет практически ежедневно («светлые промежутки» не более 1 недели). В связи с присоединившейся множественной симптоматической патологией установлена 3 группа инвалидности. Нигде не работает.

За неделю до поступления в клинику почувствовал тревогу, не спал по ночам, днем вздрагивал от малейшего шума, испытывал безотчетный страх. Накануне поступления, придя домой, «почувствовал» в квартире чье-то постороннее присутствие. Несколько раз внимательно осмотрел квартиру и наконец «заметил», что комната полна людей, маскирующихся под предметы домашней обстановки. Обнаружив, что они замечены, люди перестали маскироваться и их командир сообщил, что они специальный отряд ФСБ и у него дома проводятся учения. От больного потребовали сотрудничества, а когда он отказался, пытались убить его из «биологического оружия». Пришедшая домой сожительница видела,

как он возбужденно оглядывается по сторонам. Убежал из дома в одной рубашке, прятался на соседней стройке, «чтобы не убили». Такое состояние сохранялось около суток. По настоянию родственников обратился в больницу.

Вопросы:

1. Уровень психических расстройств (ПК-3);
2. Выделите симптомы (ПК-3, ПК-4);
3. Определите синдром (ПК-3, ПК-4);
4. Поставьте диагноз (ПК-3, ПК-4);
5. Обоснование диагноза (ПК-3, ПК-4);
6. Назначьте лечение (ПК-5).

Ответ:

1. Уровень психических расстройств - психотический, так как отсутствует критика к своему болезненному состоянию, имеются грубые расстройства психических сфер, неадекватное поведение.
2. Симптомы: истинные зрительные галлюцинации (сценopodobные), бредовые идеи преследования, двигательное возбуждение.
3. Синдром делириозного помрачения сознания.
4. Диагноз: Алкогольная зависимость, 2 стадия. Делириозное помрачение сознания.
5. Обоснование: о формировании 2 стадии свидетельствует длительный период алкоголизации (с 22 лет) и сформированный синдром отмены. Больной длительное время злоупотреблял алкоголем, неоднократно проходил лечение в наркологической клинике (ремиссии менее 6 месяцев). Возникновению галлюцинаций и бредовых идей предшествовал длительный период алкоголизации, данная симптоматика возникла в период синдрома отмены, наблюдались расстройства ритма сна – бодрствования, также эмоциональные расстройства в виде тревоги, страха.
6. Лечение: дезинтоксикационная терапия (введение избытка жидкости в виде питья и внутривенных инфузий с одновременным назначением мочегонных средств), ноотропные средства (тиамин, фенибут, энцефабол и т.д.), симптоматическая терапия, транквилизаторы (феназепам, диазепам и т.д.), при необходимости нейролептические препараты (галоперидол, трифтазин, азалептин и т.д.)

Больная длительное время находится на лечении нейролептиками. Лицо маскообразное, сальное, изо рта специфический запах, слюнотечение. Передвигается медленно, иногда застывает. Отмечает тремор рук, неусидчивость, насильственное выпадение языка, закатывание глаз.

Вопросы:

1. Какое психопатологическое состояние можно предположить у больной? (ПК-3)
2. Врачебная тактика по купированию и профилактики аналогичных состояний? (ПК-5)

Ответ:

1. У данной больной можно предположить злокачественный нейролептический синдром, основываясь на том, что она длительное время находится на лечении нейролептиками, наблюдаются экстрапирамидные расстройства, мышечная ригидность, гиперсаливация, сальность лица, специфический запах изо рта;
2. Лечение ЗНС начинается с немедленной отмены нейролептиков, назначения транквилизаторов (реланиум), или небольших доз нейролептиков (аминазин, минимальных), а также М – холинолитических средств (циклодол) и ноотропов (пирацетам). Коррекция нарушений гомеостаза с помощью внутривенных капельных вливаний полиглюкина и реополиглюкина, полиионных растворов, глюкозы с инсулином. При появлении признаков отека мозга назначают диуретики.

Больной поступил с жалобами на боли в области желудка, усиливающиеся после приема пищи. Около 15 лет страдает язвенной болезнью желудка, с периодическими осенними обострениями. Работает спасателем в МЧС, работу считает нервной, связанной с частыми незапланированными командировками. Несмотря на это, пытается дослужиться до пенсии. Настроение тревожное, подавленное, чувство тоски. Беспокоится по поводу возможных осложнений заболевания (кровотечение) и вреда для здоровья от назначенного врачом медикаментозного лечения. Пытается сам читать медицинскую литературу о язвенной болезни, использовать опыт народной медицины, обращался за лечением к врачам, без медицинского образования. Сопоставляет рекомендации разных специалистов, перепроверяет их, пытается сам анализировать результаты обследований. На беседе обнаружил, что испытывает недостаток слов для выражения переживаний, чувств, эмоций. Никогда не любил фантазировать. Импульсивен, бедные межличностные связи, эмоционально невыразителен.

Вопросы:

1. К какому патопсихологическому синдрому относится язвенная болезнь желудка? Обоснуйте. (ПК-3, ПК-4)
2. Какой фактор является особенно патогенным и влияет на течение заболевания? (ПК-3, ПК-4)
3. Какой тип отношения к болезни можно диагностировать у больного? Какая реакция на заболевание характерна в данном случае? (ПК-3)
4. Дайте характеристику внутренней картине болезни пациента. (ПК-3)
5. Каковы возможные пути психокоррекции? (ПК-5)

Ответ:

1. Психогенно-невротический синдром. Имеется психотравмирующий фактор хронического характера и внутри личностный конфликт между потребностью дослужиться до пенсии в МЧС и особенностями характера (импульсивен, бедные межличностные связи, эмоционально невыразителен).
2. Работает спасателем в МЧС, работу считает нервной, связанной с частыми незапланированными командировками.
3. Тревожно-мнительный с ипохондричностью. Реакция на заболевание характерна в данном случае – гипернозогнозия.
4. Внутренняя картина болезни пациента – субъективное отношение к своему заболеванию, отражается симптомами в разных сферах психики. У данного пациента: в сфере чувственно-образного познания - боли в области желудка, усиливающиеся после приема пищи; в эмоциональной сфере - настроение тревожное, подавленное, чувство тоски; в сфере личности - импульсивен, бедные межличностные связи, эмоционально невыразителен, никогда не любил фантазировать, испытывает недостаток слов для выражения переживаний, чувств, эмоций (алекситимия); познавательные процессы - пытается сам читать медицинскую литературу о язвенной болезни, использовать опыт народной медицины, сопоставляет рекомендации разных специалистов, перепроверяет их, пытается сам анализировать результаты обследований; в волевой сфере - обращался за лечением к врачам, врачам без медицинского образования.
5. Для данного пациента рекомендуется индивидуальная психотерапия с целью разрешения внутри личностного конфликта и рациональной адаптации к объективной реальности – возможности работать спасателем в МЧС.

2.3.2. Критерии и шкала оценки

Каждая из ситуационных задач оценивается исходя из высшей оценки 100 баллов

- «неудовлетворительно» - средний балл менее 56;
- «удовлетворительно» - средний балл 56-70;
- «хорошо» - средний балл 71-85;

- «отлично» - средний балл 86-100.

Оценка «отлично (86-100 баллов)» выставляется, если студент проводит полный анализ клинической картины, объясняет состав выделенных синдромов формулирует полный диагноз (те разделы, которые могут быть сформулированы на основании клинической картины), учитывает течение, степень тяжести, этиологические факторы составляет полный план обследования пациента, учитывая клиническую симптоматику, объясняет цели назначения методов, проводит полный анализ результатов обследования пациента, правильно и грамотно формулирует заключения, проводит анализ полученных результатов для выделения новых синдромов и подтверждения уже выявленных, правильно и грамотно формулирует клинический диагноз, соблюдает принцип построения диагноза, учитывая все разделы действующей классификации анализируя клинические проявления, назначает правильную медикаментозную терапию, определяя цели назначения препаратов, сроки и дозы, грамотно оформляет все разделы рецепта.

Оценка «хорошо (71-85 баллов)» выставляется, если студент анализирует симптомы заболевания, формирует синдромы, может допустить 1-2 несущественные ошибки, которые исправляет самостоятельно грамотно формулирует предварительный диагноз, учитывая степень тяжести и форму заболевания на основании анализа клинической картины, обосновывает необходимые методы обследования, может допустить 1-2 несущественные ошибки, которые исправляет самостоятельно, проводит правильную оценку данных обследования пациента, формулирует заключения по результатам обследования, выделяет новые симптомы и синдромы, правильно формулирует клинический диагноз, учитывая основные разделы действующей классификации составляет обоснованный план медикаментозного лечения пациента, грамотно выбирает группы лекарственных препаратов, может выбрать конкретные медикаментозные средства для лечения данного пациента, знает дозировки основных препаратов и сроки их назначения, правильно оформляет рецепты на назначенные лекарственные препараты.

Оценка «удовлетворительно (56-70 баллов)» выставляется, если студент выделяет и перечисляет основные симптомы и синдромы клинической картины, может допустить 2-3 несущественные ошибки, которые исправляет с подсказкой преподавателя, правильно называет нозологическую форму, перечисляет необходимые методы обследования, проводит правильную оценку основных методов обследования, перечисляет патологические изменения, перечисляет новые симптомы и синдромы, может допустить 2-3 несущественные ошибки, которые исправляет с подсказкой преподавателя, формулирует клинический диагноз нозологической формы с 2-3 несущественными ошибками (не в полном соответствии с классификацией), правильно перечисляет основные группы лекарственных препаратов, используемые для лечения заболевания, может назвать лекарственные препараты в каждой группе, выписывает рецепты на назначенные препараты с 2-3 несущественными ошибками.

Оценка «неудовлетворительно (менее 56 баллов)» выставляется, если студент не может выделить симптомы и синдромы заболевания, не узнает нозологическую форму, назначает неадекватное обследование и лечение пациента.

Итоговая оценка за рубежный контроль представляет собой среднее арифметическое баллов за тестирование и решение ситуационной задачи.

При решении ситуационной задачи контролируется уровень освоения компетенции

Компетенция	Высокий уровень (100-86)	Средний уровень (85-71)	Низкий уровень (70-56)	До 56 баллов
ПК - 3	<u>Умеет:</u> - верно определять основные методы исследования в	<u>Умеет:</u> - определять основные методы исследования в	<u>Умеет:</u> - определять основные методы исследования в	<u>Умеет:</u> - не определяет основные методы

	психиатрии в рамках учебной задачи. <u>Владеет:</u> - использовать основные методы исследования в психиатрии для сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания самостоятельно и правильно.	психиатрии в рамках учебной задачи самостоятельно, но допускает ошибки; <u>Владеет:</u> - использовать основные методы исследования в психиатрии для сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания, не используя алгоритм, но допускает ошибки.	психиатрии в рамках учебной задачи под руководством преподавателя, но допускает ошибки; <u>Владеет:</u> - использовать основные методы исследования в психиатрии для сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания, используя алгоритм, предложенный преподавателем, но допускает ошибки.	исследования в психиатрии в рамках учебной задачи. <u>Владеет:</u> - не использует основные методы исследования в психиатрии для сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.
ПК-4	<u>Умеет:</u> <u>самостоятельно и без ошибок способен</u> выявлять все основные психопатологические симптомы, синдромы заболеваний. <u>Владеет:</u> <u>самостоятельно уверенно и правильно</u> способен выявлять у пациента основные психопатологические симптомы, синдромы заболеваний.	<u>Умеет:</u> <u>самостоятельно способен</u> выявлять самостоятельно все основные психопатологические симптомы, синдромы заболеваний, <u>но допускает небольшие ошибки.</u> <u>Владеет:</u> способен самостоятельно выделить основные психопатологические симптомы, синдромы заболеваний, допуская ошибки.	<u>Умеет:</u> выявлять основные психопатологические симптомы, синдромы заболеваний <u>под руководством преподавателя</u> в рамках учебной задачи. <u>Владеет:</u> <u>способен самостоятельно</u> выделить основные психопатологические симптомы, синдромы заболеваний, используя наводящие вопросы преподавателя, допуская ошибки.	<u>Умеет:</u> <u>не выявляет</u> все основные психопатологические симптомы, синдромы заболеваний в рамках учебной задачи. <u>Владеет:</u> <u>не способен</u> выявлять у пациента основные психопатологические симптомы, синдромы заболеваний.

ПК – 5	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> определять у пациентов основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы; формулировать топический неврологический диагноз; поставить предварительный и заключительный диагнозы с отражением этиологии, течения, характера и степени нарушения неврологических функций; наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза и получения достоверного результата. <u>Владеет</u> <u>Уверенно, правильно и самостоятельно</u> алгоритмом развернутого клинического диагноза.	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно</u> определять у пациентов основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы; формулировать топический неврологический диагноз; поставить предварительный и заключительный диагнозы с отражением этиологии, течения, характера и степени нарушения неврологических функций; наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза и получения достоверного результата, <u>но совершает отдельные ошибки.</u> <u>Владеет</u> <u>Правильно и самостоятельно</u> алгоритмом развернутого клинического диагноза.	<u>Умеет</u> <u>Под руководством преподавателя</u> определять у пациентов основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы; формулировать топический неврологический диагноз; поставить предварительный и заключительный диагнозы с отражением этиологии, течения, характера и степени нарушения неврологических функций; наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза и получения достоверного результата. <u>Владеет</u> <u>Самостоятельно</u> алгоритмом развернутого клинического диагноза, <u>но совершает отдельные ошибки.</u>	<u>Умеет</u> <u>Не может</u> определять у пациентов основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы; <u>не способен</u> формулировать топический неврологический диагноз; поставить предварительный и заключительный диагнозы с отражением этиологии, течения, характера и степени нарушения неврологических функций; наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза и получения достоверного результата. <u>Владеет</u> <u>Не способен</u> дать развернутый клинический диагноз.
----------------------	--	---	---	--

2.3.2 Критерии итоговой оценки по учебной дисциплине

Итоговая оценка знаний (ИОЗ) по учебной дисциплине определяется как средняя арифметическая двух оценок: экзаменационная оценка (ЭО) и средний балл (текущая успеваемость) (СБ).

$$\text{ИОЗ} = (\text{ЭО} + \text{СБ})/2$$

Критериями экзаменационной оценки по учебной дисциплине являются:

Характеристика ответа	Баллы
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и	70-66

причинно- следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Студент не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-0

2.3.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Критерии оценки по 100-бальной системе

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделять существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным	90-86	5-

языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты, исправленные студентом с помощью преподавателя.		
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты и незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочёты, исправленные студентом с помощью «наводящих» вопросов преподавателя.	80-86	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развёрнутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщённые знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщённых знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы. Конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа.	46	2-
Присутствие на занятии	45	

Отсутствие на занятии	0	В журнале не ставится
-----------------------	---	-----------------------

3. Критерии получения студентом итоговой оценки по дисциплине

Итоговая оценка за экзамен по дисциплине

Представляет собой сумму баллов, полученных при проведении 2-го и 3-го этапов экзамена и рассчитывается следующим образом:

40% оценки 2-го этапа + 60% оценки 3-го этапа

Обязательным условием получения положительной итоговой оценки является положительный балл (не ниже 56) за каждый из этапов экзамена.

Итоговая оценка по дисциплине определяется как среднее арифметическое рейтинговых оценок по текущей успеваемости (50%) и экзаменационной оценки (50%).

Оценка текущей успеваемости складывается из средних баллов за два семестра обучения.

Итоговая оценка знаний студентов по дисциплине выставляется в зачетную книжку в пятибалльной системе:

6. «удовлетворительно» – от 56 до 70 баллов;
7. «хорошо» - от 71 до 85 баллов;
8. «отлично» - от 86 до 100 баллов.

Авторы-составители: доцент, к.м.н. Егорова П.Л.

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Ивановская государственная медицинская академия» Министерства
здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра гуманитарных наук

**Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине**

Психология и педагогика

Уровень образования:	высшее образование -специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	очная
Срок освоения образовательной программы:	6 лет

2023 г.

1. Паспорт оценочных и методических материалов по дисциплине

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код и наименование компетенции	Код и наименование индикаторов компетенций	Этапы формирования
УК-4 Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия	УК 4.1 <u>Знает: основы устной и письменной коммуникации на русском и иностранном языках, функциональные стили родного языка, требования к деловой коммуникации, современные средства информационно-коммуникационных технологий</u> УК 4.2 <u>Умеет: выражать свои мысли на русском и иностранном языке при деловой коммуникации</u>	1,2 семестр
УК-5 Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия	УК 5.1 <u>Знает: основные категории философии, законы исторического развития, основы межкультурной коммуникации; основные концепции взаимодействия людей в организации.</u> УК 5.2 <u>Умеет: грамотно, доступно излагать профессиональную информацию в процессе межкультурного взаимодействия; соблюдать этические нормы и права человека; анализировать особенности социального взаимодействия с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей</u> УК 5.3 <u>Владеет навыками: продуктивного взаимодействия в профессиональной среде с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей; преодоления коммуникативных, образовательных, этнических, конфессиональных и других барьеров в процессе межкультурного взаимодействия</u>	1,2 семестр
УК-6 Способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни	УК 6.1 <u>Знает: важность планирования перспективных целей деятельности с учетом условий, средств, личностных возможностей, этапов карьерного роста, временной перспективы развития деятельности и требований рынка труда; технологию и методику самооценки; основные принципы самовоспитания и самообразования</u> УК 6.2 <u>Умеет: определять приоритеты профессиональной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки; контролировать и оценивать компоненты профессиональной деятельности; планировать</u>	1,2 семестр

	<u>самостоятельную деятельность в решении профессиональных задач</u> УК 6.3 <u>Владеет навыками: планирования собственной профессиональной деятельности и саморазвития, изучения дополнительных образовательных программ</u>	
УК-9 Способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах	УК 9.1 <u>Знает: основы дефектологии</u> УК 9.2 <u>Умеет: наладить эффективную коммуникацию и к создать толерантную среду при работе с лицами с ограниченными возможностями здоровья и инвалидами</u> УК 9.3 <u>Владеет навыками: медико-социальной и организационной поддержки (сопровождения) лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов при получении ими медицинской помощи</u>	1,2 семестр
ОПК-1 Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	ОПК 1.1 <u>Знает: основы медицинской этики и деонтологии; основы законодательства в сфере здравоохранения; правовые аспекты врачебной деятельности</u> ОПК 1.2 <u>Умеет: применять этические нормы и принципы поведения медицинского работника при выполнении своих профессиональных обязанностей; применять знание современного законодательства в сфере здравоохранения при решении задач профессиональной деятельности; применять правила и нормы взаимодействия врача с коллегами и пациентами (их законными представителями).</u> ОПК 1.3 <u>Владеет навыками: решения стандартных задач профессиональной деятельности на основе этических норм и деонтологических принципов при взаимодействии с коллегами и пациентами (их законными представителями), знаний правовых аспектов врачебной деятельности.</u>	1,2 семестр

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

Код компетенции	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
УК-4.	ИУК 4.1. <u>Знает</u> функции, виды, структуру общения (коммуникативная, интерактивная и	Комплекты	Зачет , 2 семестр

	перцептивная стороны), понятия коммуникативной компетентности, вербальные и невербальные средства коммуникации, виды и формы межличностного взаимодействия, критерии и фазы эффективного общения. ИУК 4.2. Умеет применять современные методы и технологии эффективного взаимодействия в профессиональной деятельности.	1. Тестовых заданий. 2. Практико-ориентированных заданий.	
УК-5	ИУК 5.1. Знает морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, основные этические документы международных и отечественных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций, учитывающих национальные, этнические и культурологические основы и принципы. ИУК 5.2 Умеет использовать методы информирования пациентов различных возрастных групп, расовой и национальной и конфессиональной принадлежности в соответствии с требованиями правил информированного согласия. Использовать знания о комплексном подходе, обеспечивающего взаимодействие взрослого населения, врача лечебного учреждения. ИУК 5.3 Владеет методами психологических подходов к изучению развития человека в контексте его жизненного пути с учетом возрастных особенностей, особенностей процесса приобретения человеком индивидуального опыта, а также этнических и культурологических особенностей воспитания в профессиональной деятельности врача.	Комплекты: 1. Тестовых заданий. 2. Практико-ориентированных заданий.	Зачет , 2 семестр
УК-6	ИУК 6.1. Знает основные закономерности формирования проблемного поля современной социальной психологии: социальное мышление, социальное влияние, социальные отношения, закономерности психологические особенности взаимоотношений врача и пациента. Формирование базовой	Комплекты: 1. Тестовых заданий. 2. Практико-ориентированных заданий.	Зачет , 2 семестр

	культуры личности в целостном педагогическом процессе. Самообразование, самообучение, саморазвитие, цели и задачи непрерывного медицинского образования. Необходимость формирования у врача готовности к непрерывному самообразованию, повышению квалификации, личностное и профессиональное самоопределение в процессе обучения. Современные подходы к организации учебного процесса в медицинском вузе		
	ИУК 6.2. Умеет определять назначение психологических методик изучения индивидуально-личностных особенностей и самодиагностики		
	ИУК 6.3 Владеет методами самостоятельного принятия решений с учетом анализа условий социального окружения, изложения самостоятельной точки зрения о структуре системы непрерывного профессионального образования.		
УК-9	ИУК 9.1 Знает основные формы и методы и технологии психолого-педагогической работы с лицами с ограниченными возможностями здоровья.	Комплекты: 1. Тестовых заданий. 2. Практико-ориентированных заданий.	Зачет , 2 семестр
	ИУК 9.2 Умеет использовать принципы и методы эффективного общения и взаимодействия с лицами с ограниченными возможностями здоровья и инвалидами при получении ими медицинской помощи		
	ИУК 9.3. Владеет навыками психолого-педагогического сопровождения лиц с ограниченными возможностями здоровья при получении ими медицинской помощи		
ОПК-1	ИОПК 1.1 Знает морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения	Комплекты: 1. Тестовых заданий. 2. Практико-ориентированных заданий.	Зачет , 2 семестр
	ИОПК 1.2 Умеет применять этические нормы и принципы поведения медицинского работника в профессиональной деятельности		
	ИОПК 1.3 Владеет методами коммуникаций, осуществляя свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных норм, соблюдать правила врачебной этики.		

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство: тест по дисциплине «Психология и педагогика» (УК 4 - 10 шт., ; УК 5 – 10 шт., ; УК 6 - 10 шт., ; УК 9 – 10 шт., ОПК 1 – 10 шт.).

2.1.1. Содержание

1. Психология — это наука:

1. О душе.
2. О сознании.
3. О психическом поведении.
4. О человеке.

2. Отрасль психологии, изучающая психологические факторы, влияющие на развитие болезней, их лечение и предупреждение:

1. Медицинская психология
2. Психология управления
3. Общая психология
4. Юридическая психология

3. Понятие бессознательного обрело конкретно-психологический смысл в концепции:

1. З. Фрейда
2. Лейбница
3. К. Юнга
4. А. Адлера

4. По А.Н. Леонтьеву, критерием появления зачатков психики у живых организмов является:

1. Способность к поисковому поведению
2. Наличие чувствительности
3. Способность к гибкому приспособлению к среде
4. Умения проигрывать действия в умственном плане

5. Объем актуального сознания оценивается величиной:

1. 5 +/- 2
2. 6 +/- 2
3. 7 +/- 2
4. 8 +/- 2

6. Самосознание можно определить:

1. Повышенное внимание к себе
2. Уровень притязаний
3. Направленность личности
4. Образ себя

7. Психологическим механизмом сознания выступает:

1. Эмпатия
2. ефлексия
3. Идентификация
4. Атрибуция

8. Понятие «Я-концепция» зародилась в русле психологии:

1. Гуманистической
2. Когнитивной
3. Гештальт
4. Культурно-исторической

9. Психическая и физическая астения наступает после:

1. Настроения
2. Фрустрации
3. Синестезии

4. Аффекта

10. Уровень развития психики, присущий только человеку, это:

1. Сенсорная психика
2. Перцептивная психика
3. Элементарный интеллект
4. Сознание

11. Способность избирательно и специфически отвечать на жизненно значимые воздействия:

1. Реакцией
2. Раздражимостью
3. Отражением
4. Чувствительностью

12. Первой стадией развития психики (по А.Н. Леонтьеву) является:

1. Стадия сенсорного развития психики
2. Стадия перцептивного развития психики
3. Стадия элементарного интеллекта
4. Сознание

13. Первые теоретические разработки в области «Я-концепции» принадлежат:

1. В. Вундту
2. К. Роджерсу
3. Л.С. Выготскому
4. У. Джемсу

14. Свойства ощущений

1. Предметность.
2. Длительность.
3. Пространственная локализация.
4. Константность.

15. Процесс памяти

1. Анализ
2. Сохранение
3. Постоянство
4. Конфабуляции

16. Для описания ощущения как психического процесса подходят следующее определение:

1. Ощущение — осознаваемый результат воздействия на человека раздражителей
2. В процессе ощущения происходит психическое отражение отдельных свойств и качеств
3. В процессе ощущения происходит психическое отражение всего предмета в целом
4. Ощущение — это отражение качества предмета в целом

17. Способность поддерживать достаточный уровень сосредоточенности на объекте называется:

1. Колебание внимания
2. Устойчивость внимания
3. Распределение внимания
4. Вербативное внимание

18. Память, сохраняющая след (отпечаток) внешних воздействий без изменений в течение 0,3 – 1 секунды называется:

1. Долговременная
2. Мгновенная
3. Оперативная
4. Механическая

19. Генетически первичной считается память:

1. Двигательная

- 2.Образная
- 3.Эмоциональная
- 4.Вербальная

20. Вид памяти, основанный на установлении в запоминаемом материале смысловых связей, называется..... памятью

- 1.Механической
- 2.Логической
- 3.Эмоциональной
- 4.Аудиальной

21. «Без стресса нет...»:

- 1.Настроения
- 2.Здоровья
- 3.Прогресса
- 4.Удовольствия

22.Психическая и физическая астения наступает после:

- 1.Настроения
- 2.Фрустрации
- 3.Синестезии
- 4.Аффекта

23. Нормативно одобряемый образец поведения, ожидаемый окружающими от каждого, кто занимает социальную позицию

- 1.Трансакция
- 2.Рольные ожидания
- 3.Социальная роль
- 4.Психологический контакт

24. Основные качества манипулятора:

- 1.Недоверие к себе и другим
- 2.Лживость
- 3.Примитивность чувств
- 4.Все ответы верны

25. Комплексное вербальное и невербальное воздействие на эмоции, суждение, самосознание человека при многих психических и психосоматических заболеваниях - это реализация функции общения:

- 1.Прагматической
- 2.Управленческой
- 3.Терапевтической
- 4.Коммуникативной

26. Объект педагогики - это

- 1.Воспитательная деятельность
- 2.Воспитание как сознательно и целенаправленно осуществляемый процесс
- 3.Воспитание человека человеком
- 4.Растущий человек

27. Предмет педагогики – это

- 1.Воспитательный процесс
- 2.Учебный процесс
- 3.Образовательный процесс
- 4.Педагогический процесс

28. Педагогика это:

- 1. Наука о законах и закономерностях воспитания, образования, обучения, социализации и творческого саморазвития человека
- 2. Наука, изучающая поведение и психические процессы людей и животных.
- 3. Наука об образовании человека.

4. Наука, изучающая педагогический процесс

29. Организация и управление образованием в Российской Федерации регламентируется:

1. Федеральными государственными образовательными стандартами
2. Образовательными программами
3. Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации»
4. Конституцией Российской Федерации

30. Дидактика изучает:

1. Основы профессиональной подготовки
2. Управление образовательными системами
3. Теорию и практику обучения
4. Теорию и практику воспитания

31. Классно-урочная система обучения была научно обоснована:

1. Я.А. Коменским
2. Я. Корчаком
3. В.Н. Сорока-Росинским
4. А.С. Макаренко

32. Процесс совместной деятельности преподавателя (учителя) и учащихся, имеющих своей целью формирование знаний, умений, навыков называется...

1. Образованием
2. Воспитанием
3. Обучением
4. Развитием

33. Нормативный документ, определяющий состав учебных предметов и порядок их изучения по годам обучения, называется...

1. Учебной программой
2. Учебным планом
3. Тематическим планом
4. Учебно-методическим комплексом

34. Компонентом структуры учебной деятельности (умения учиться) является:

1. Оценка
2. Контроль
3. Занятия
4. Самооценка

35. Специально отобранный для усвоения обучающимися объем знаний, умений и навыков – это:

1. Образовательная программа
2. Содержание образования
3. Учебный план
4. ФГОС

36. Деятельность самого обучающегося. Его внутреннее образовательное приращение и развитие – это тип образования:

1. Личностно - ориентированное
2. Традиционное
3. Проблемное
4. Программированное

37. Дидактически обоснованная, упорядоченная система знаний, умений и навыков, выражающая основное содержание какой-либо отрасли науки или искусства, называется...

1. Теорией обучения
2. Методикой обучения
3. Учебным предметом

4. Содержанием обучения

38. Разработкой теории развивающего обучения занимались

1. К.Д. Ушинский, М.В. Ломоносов, В.А. Сухомлинский
2. Я.А. Коменский, В. Ратке, А.С. Макаренко
3. Ш.А. Амонашвили, В.В. Давыдов, С.Л. Соловейчик
4. В.В. Давыдов, Д.Б. Эльконин, Л.В. Занков

39. Нормативный документ, содержащий совокупность обязательных требований к образованию определенного уровня и (или) к профессии, специальности и направлению подготовки называется:

1. Учебным планом
2. Образовательной программой
3. Федеральным государственным образовательным стандартом
4. Учебным предметом

40. Заранее заданное социальное требование (норма) к образовательной подготовке человека, необходимой для его эффективной продуктивной деятельности в определенной сфере называется:

1. Способность
2. Компетенция
3. Подготовленность
4. Компетентность

41 Воспитание – это

1. Деятельность, направленная на развитие личности, создание условий для самоопределения и социализации обучающегося на основе социокультурных, духовно-нравственных ценностей и принятых в обществе правил и норм поведения в интересах человека, семьи, общества и государства.

2. Единый целенаправленный процесс воспитания и обучения, являющийся общественно значимым благом и осуществляемый в интересах человека, семьи, общества и государства, а также совокупность приобретаемых знаний, умений, навыков, ценностных установок, опыта деятельности и компетенции определенных объема и сложности в целях интеллектуального, духовно-нравственного, творческого, физического и (или) профессионального развития человека, удовлетворения его образовательных потребностей и интересов.

3. Целенаправленный процесс организации деятельности обучающихся по овладению знаниями, умениями, навыками и компетенцией, приобретению опыта деятельности, развитию способностей, приобретению опыта применения знаний в повседневной жизни и формированию у обучающихся мотивации получения образования в течение всей жизни.

42. Стиль воспитания, в рамках которого взрослый/воспитатель звстает на позицию воспитанника:

1. Либеральный
2. Авторитарный
3. Попустительский
4. Демократический

43. Осознанная, целеустремленная деятельность человека, направленная на саморазвитие, самообразование, совершенствование положительных и преодоление отрицательных личностных качеств – это:

1. Самовоспитание
2. Перевоспитание
3. Саморазвитие
4. Самообразование

44. Основополагающие идеи, ценностные основания, определяющие содержание, организационные формы и методы воспитательного процесса – это:

1. Принципы
2. Идеи
3. Закономерности
4. Направления

45. Формирование у человека ответственного отношения к семье, к другим людям, к своему народу и Отечеству:

1. Правовое воспитание
2. Экономическое воспитание
3. Физическое воспитание
4. Гражданское воспитание

46. Функции семьи по отношению к человеку:

1. Супружеская
2. Гражданская
3. Гуманистическая
4. Физическая

47. Причиной снижения воспитательного влияния семьи является

1. Снижение уровня жизни
2. Все ответы правильные
3. Упадок морали
4. Обострение конфликта поколения

48. Не передаются от родителей к детям качества:

1. Черты характера
2. Тип нервной системы и темперамент
3. Цвет кожи, глаз
4. Социальный опыт

49. Цель физического воспитания – это

1. Формирование мировоззрения
2. Формирование физической культуры
3. Формирование сознательной дисциплины
4. Формирование целомудренного поведения юношей и девушек

50. Семья – это:

1. Образование, в котором человек целиком проявляется во всех отношениях:
2. Брак двух людей
3. Начальная, структурная единица общества, закладывающая основы личности
4. Социально-педагогическая группа людей, предназначенная для удовлетворения потребностей

Эталон ответа:

1. Психология — это наука:
 - + О душе.
 - О сознании.
 - О психическом поведении.
 - О человеке.
2. Отрасль психологии, изучающая психологические факторы, влияющие на развитие болезней, их лечение и предупреждение:
 - + Медицинская психология
 - Психология управления
 - Общая психология
 - Юридическая психология

3. Понятие бессознательного обрело конкретно-психологический смысл в концепции:
+ Фрейда
- Лейбница
- К. Юнга
- А. Адлера

4. По А.Н. Леонтьеву, критерием появления зачатков психики у живых организмов является:
- Способность к поисковому поведению
+ Наличие чувствительности
- Способность к гибкому приспособлению к среде
- Умения проигрывать действия в умственном плане

5. Объем актуального сознания оценивается величиной:
- 5 +/-2
- 6 +/-2
+ 7 +/-2
- 8 +/-2

6. Самосознание можно определить:
- Повышенное внимание к себе
- Уровень притязаний
- Направленность личности
+ Образ себя

7. Психологическим механизмом сознания выступает:
- Эмпатия
+ Рефлексия
- Идентификация
- Атрибуция

8. Понятие «Я-концепция» зародилась в русле психологии:
+ Гуманистической
- Когнитивной
- Гештальт
- Культурно-исторической

9. Психическая и физическая астения наступает после:
- Настроения
- Фрустрации
- Синестезии
+ Аффекта

10. Уровень развития психики, присущий только человеку, это:
- Сенсорная психика
- Перцептивная психика
- Элементарный интеллект
+ Сознание

11. Способность избирательно и специфически отвечать на жизненно значимые воздействия:

- Реакцией
- + Раздражимостью
- Отражением
- Чувствительностью

12. Первой стадией развития психики (по А.Н. Леонтьеву) является:

- + Стадия сенсорного развития психики
- Стадия перцептивного развития психики
- Стадия элементарного интеллекта
- Сознание

13. Первые теоретические разработки в области «Я-концепции» принадлежат:

- В. Вундту
- + К. Роджерсу
- Л.С. Выготскому
- У. Джемсу

14. Свойства ощущений

- + Предметность.
- Длительность.
- Пространственная локализация.
- Константность.

15. Процесс памяти

- Анализ
- + Сохранение
- Постоянство
- Конфабуляции

16. Для описания ощущения как психического процесса подходят следующее определение:

- Ощущение — осознаваемый результат воздействия на человека раздражителей
- + В процессе ощущения происходит психическое отражение отдельных свойств и качеств
- В процессе ощущения происходит психическое отражение всего предмета в целом
- Ощущение — это отражение качества предмета в целом

17. Способность поддерживать достаточный уровень сосредоточенности на объекте называется:

- Колебание внимания
- + Устойчивость внимания
- Распределение внимания
- Выработка внимания

18. Память, сохраняющая след (отпечаток) внешних воздействий без изменений в течение 0,3 – 1 секунды называется:

- Долговременная
- + Мгновенная
- Оперативная
- Механическая

19. Генетически первичной считается память:

- + Двигательная
- Образная
- Эмоциональная
- Вербальная

20. Вид памяти, основанный на установлении в запоминаемом материале смысловых связей, называется..... памятью

- Механической
- + Логической
- Эмоциональной
- Аудиальной

21. «Без стресса нет...»:

- Настроения
- Здоровья
- + Прогресса
- Удовольствия

22. Психическая и физическая астения наступает после:

- Настроения
- Фрустрации
- Синестезии
- + Аффекта

23. Нормативно одобряемый образец поведения, ожидаемый окружающими от каждого, кто занимает социальную позицию

- Трансакция
- Ролевые ожидания
- + Социальная роль
- Психологический контакт

24. Основные качества манипулятора:

- Недоверие к себе и другим
- Лживость
- Примитивность чувств
- + Все ответы верны

25. Комплексное вербальное и невербальное воздействие на эмоции, суждение, самосознание человека при многих психических и психосоматических заболеваниях - это реализация функции общения:

- Прагматической
- Управленческой
- + Терапевтической
- Коммуникативной

26. Объект педагогики - это

- Воспитательная деятельность
- Воспитание как сознательно и целенаправленно осуществляемый процесс
- Воспитание человека человеком
- + Растущий человек

27. Предмет педагогики – это

- Воспитательный процесс
- Учебный процесс
- Образовательный процесс
- + Педагогический процесс

28. Педагогика это:

- + Наука о законах и закономерностях воспитания, образования, обучения, социализации и творческого саморазвития человека
- Наука, изучающая поведение и психические процессы людей и живот-ных.
- Наука об образовании человека.
- Наука, изучающая педагогический процесс

29. Организация и управление образованием в Российской Федерации регламентируется:

- Федеральными государственными образовательными стандартами
- Образовательными программами
- + Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации»
- Конституцией Российской Федерации

30. Дидактика изучает:

- Основы профессиональной подготовки
- Управление образовательными системами
- + Теорию и практику обучения
- Теорию и практику воспитания

31. Классно-урочная система обучения была научно обоснована:

- + Я.А. Коменским
- Я. Корчаком
- В.Н. Сорока-Росинским
- А.С. Макаренко

32. Процесс совместной деятельности преподавателя (учителя) и уча-щихся, имеющих своей целью формирование знаний, умений, навыков называется...

- Образованием
- Воспитанием
- + Обучением
- Развитием

33. Нормативный документ, определяющий состав учебных предметов и порядок их изучения по годам обучения, называется...

- Учебной программой
- + Учебным планом
- Тематическим планом
- Учебно-методическим комплексом

34. Компонентом структуры учебной деятельности (умения учиться) является:

- Оценка
- Контроль
- Занятия
- + Самооценка

35. Специально отобранный для усвоения обучающимися объем знаний, умений и навыков – это:

- Образовательная программа
- + Содержание образования
- Учебный план
- ФГОС

36. Деятельность самого обучающегося. Его внутреннее образовательное приращение и развитие – это тип образования:

- + Личностно - ориентированное
- Традиционное
- Проблемное
- Программированное

37. Дидактически обоснованная, упорядоченная система знаний, умений и навыков, выражающая основное содержание какой-либо отрасли науки или искусства, называется...

- Теорией обучения
- Методикой обучения
- + Учебным предметом
- Содержанием обучения

38. Разработкой теории развивающего обучения занимались

- К.Д. Ушинский, М.В. Ломоносов, В.А. Сухомлинский
- Я.А. Коменский, В. Ратке, А.С. Макаренко
- Ш.А. Амонашвили, В.В. Давыдов, С.Л. Соловейчик
- + В.В. Давыдов, Д.Б. Эльконин, Л.В. Занков

39. Нормативный документ, содержащий совокупность обязательных требований к образованию определенного уровня и (или) к профессии, специальности и направлению подготовки называется:

- Учебным планом
- Образовательной программой
- + Федеральным государственным образовательным стандартом
- Учебным предметом

40. Заранее заданное социальное требование (норма) к образовательной подготовке человека, необходимой для его эффективной продуктивной деятельности в определенной сфере называется:

- Способность
- + Компетенция
- Подготовленность

41. Воспитание – это

- + Деятельность, направленная на развитие личности, создание условий для самоопределения и социализации обучающегося на основе социокультурных, духовно-нравственных ценностей и принятых в обществе правил и норм поведения в интересах человека, семьи, общества и государства.
- Единый целенаправленный процесс воспитания и обучения, являющийся общественно значимым благом и осуществляемый в интересах человека, семьи, общества и государства, а также совокупность приобретаемых знаний, умений, навыков, ценностных установок, опыта деятельности и компетенции определенных объема и сложности в целях

интеллектуального, духовно-нравственного, творческого, физического и (или) профессионального развития человека, удовлетворения его образовательных потребностей и интересов.

- Целенаправленный процесс организации деятельности обучающихся по овладению знаниями, умениями, навыками и компетенцией, приобретению опыта деятельности, развитию способностей, приобретению опыта применения знаний в повседневной жизни и формированию у обучающихся мотивации получения образования в течение всей жизни.
- Формирование личности в целях самоопределения.

42. Стиль воспитания, в рамках которого взрослый/воспитатель звстает на позицию воспитанника:

- Либеральный
- Авторитарный
- Попустительский
- + Демократический

43. Осознанная, целеустремленная деятельность человека, направленная на саморазвитие, самообразование, совершенствование положительных и преодоление отрицательных личностных качеств – это:

- Самовоспитание
- + Перевоспитание
- Саморазвитие
- Самообразование

44. Основополагающие идеи, ценностные основания, определяющие содержание, организационные формы и методы воспитательного процесса – это:

- + Принципы
- Идеи
- Закономерности
- Направления

45. Формирование у человека ответственного отношения к семье, к другим людям, к своему народу и Отечеству:

- Правовое воспитание
- Экономическое воспитание

46. Функции семьи по отношению к человеку:

- + Супружеская
- Гражданская
- Гуманистическая
- Физическая

47. Причиной снижения воспитательного влияния семьи является

- Снижение уровня жизни
- + Все ответы правильные
- Упадок морали
- Обострение конфликта поколения

48. Не передаются от родителей к детям качества:

- Черты характера
- Тип нервной системы и темперамент
- Цвет кожи, глаз

+ Социальный опыт

49. Цель физического воспитания – это

- Формирование мировоззрения
- + Формирование физической культуры
- Формирование сознательной дисциплины
- Формирование целомудренного поведения юношей и девушек

50. Семья – это:

- Образование, в котором человек целиком проявляется во всех отношениях:
- Брак двух людей
- + Начальная, структурная единица общества, закладывающая основы личности
- Социально-педагогическая группа людей, предназначенная для удовлетворения потребностей

2.1.2. Критерии и шкала оценки

оценка «отлично» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 86% вопросов
оценка «хорошо» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 71% вопросов
оценка «удовлетворительно» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 56% вопросов
оценка «неудовлетворительно» выставляется при правильном ответе менее, чем на 56% вопросов

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

2.2. Оценочное средство: Практико-ориентированные задания

2.2.1 Содержание

1 Методика С. А. Будасси позволяет проводить количественное исследование ранговых оценок качеств личности (1. Аккуратность 2. Беспечность 3. Вдумчивость 4. Восприимчивость 5. Вспыльчивость 6. Гордость 7. Грубость 8. Гуманность 9. Доброта 10. Жизнерадостность 11. Заботливость и т.д.), входящими в представления испытуемого «Я идеальное» и «Я реальное». По результатам диагностики из двадцати отобранных свойств личности необходимо построить эталонный ряд d в протоколе исследования, где на первых позициях располагаются наиболее важные, с точки зрения испытуемого, положительные свойства личности, а последними наименее желательные, отрицательные.

Задание: УК-6

1. Определите, какая форма проявления психики и уровень психического отражения исследуется при помощи данной методики.
2. По каким критериям анализируются результаты диагностики?
3. Как, на основании результатов диагностики, наиболее эффективно выстраивать взаимодействие с личностью?

2 Спонсоры факультета в честь празднования юбилея вуза выделили три гранта в качестве премии лучшим студентам. Как, по какому принципу провести отбор кандидатов на получение грантов среди студентов всего факультета? Совет факультета решил провести конкурс среди студентов каждого курса и наградить победителей грантами. Совет факультета собрал старост групп и, проанализировав академическую успеваемость всех студентов, с помощью общественного мнения принял решение.

Задание: ОПК 1

1. Каким принципом вы бы руководствовались в подобной ситуации? Обоснуйте

свой выбор.

2. Предложите свой вариант решения такой проблемы.

Критерии и шкала оценки

Критерии оценки	Выполнил	Не выполнил
Задание 1		
1. Определяет форму проявления психики и уровень психического отражения		
2. Приводит критерии анализа результатов диагностики		
3. Выстраивает направления взаимодействия с личностью с учетом выявленных особенностей		
Задание 2		
1. Выбирает один из принципов, предложенных в задаче.		
2. Обосновывает выбранный принцип.		
3. Предлагает свой вариант решения данной задачи.		
ИТОГО		

2.

1. Содержательно проанализируйте Круг Г. Айзенка.



Задание: УК-6

1. Поясните, какой из структурных элементов психики изучается при помощи данной методики.

2. Приведите примеры практического применения результатов диагностики в профессиональной деятельности врача.

1. В больницу поступил пациент А. Б.. Его семья приехала из Чечни. А.Б. плохо владеет русским языком, так как в семье чаще говорят на родном – чеченском. Врач, учитывая данную ситуацию, обращается к пациенту, чтобы тот показал, что его беспокоит. Прослушал, измерил давление пациенту, направил в отделение для стационарного лечения.

З а д а н и е УК-4, УК-5

1. Как решается данная задача, исходя из концепции толерантного образования?
2. Придумайте варианты развития ситуации: благоприятный и неблагоприятный, исходя из конкретных реальностей.

Критерии оценки	Выполнил	Не выполнил
Задание 1		
1. Определяет: - типы темпераментов - отличительные характеристики каждого типа темперамента		
2. Поясняет индивидуальные свойства психики.		
3. Приводит примеры взаимодействия с группой, коллективом, с учетом индивидуальных особенностей.		
Задание 2		
1. Предполагает, что лечащий врач вступит в контакт с родственниками, владеющими русским языком. При контакте с родственниками решаются проблемы лечения и общения с пациентом.		
2. Предполагает, что лечащий врач не установит контакты с родственниками, владеющими русским языком. Врач только, исходя из результатов диагностики, может назначать процедуры пациенту. Данная тактика лечения может увеличить время лечения, а также являться малоэффективной.		
ИТОГО		

3. Вы хотите повысить стрессоустойчивость.

Задание: **УК-6**

1. При помощи каких способов, техник возможно регулировать эмоциональное состояние в ситуации стресса?
 2. На какой стадии развития стресса по Г.Селье применение данных техник наиболее эффективно?
1. Чтобы составить личный план развития, надо высказать собственное отношение к четырем основным сферам жизни человека, отвечая на вопросы : **УК-6, ОПК-1**
- 1. Деятельность — обучение в вузе и самореализация личности студента.**
- Хорошо ли я представляю выбранную специальность?
 - Помогает ли мне обучение в вузе при достижении жизненных целей?
 - Какую работу я хотел бы выполнять по окончании вуза?
 - Что мной руководит и подталкивает к получению знаний сейчас? А через пять лет?
 - Что может убедить меня, будто моя будущая работа будет отвечать моим личным требованиям?
- 2. Человеческие отношения — в семье, в вузе, в общении с друзьями.**
- Искренне ли я интересуюсь мнением и точкой зрения других людей?
 - Интересуют ли меня чужие заботы и проблемы?
 - Умею ли я слушать?

• Навязываю ли я другим свое мнение и свои мысли?

• Умею ли я ценить людей, с которыми общаюсь?

3. Здоровье — психофизическое состояние.

• Каково мое самочувствие?

• Соблюдаю ли я режим дня, режим труда и отдыха?

• Занимаюсь ли я спортом?

• Каков мой вес (масса тела)?

• Достаточно ли я сплю?

• Забочусь ли я о своем теле?

• Какие меры я могу предпринять для улучшения своего физического состояния?

4. Душевный комфорт — психическое состояние.

• Занимаюсь ли я саморазвитием?

• Стремлюсь ли я быть хорошо информированным? В чем?

• Посещаю ли я выставки, концерты, театр?

• Есть ли у меня какое-либо хобби?

• Умею ли я владеть собой, своими эмоциями и состояниями?

• Достаточно ли развита моя воля?

• Что я могу сделать для душевного комфорта?

Критерии оценки	Выполнил	Не выполнил
Задание 1		
1. Приводит способы, техники регуляции эмоционального состояния в ситуации стресса		
2. Называет стадии развития стресса по Г.Селье		
3. Анализирует стадию развития стресса по Г.Селье, на которой применение техник саморегуляции наиболее эффективно		
Задание 2		
1. Определяет, что обучение в вузе позволяет самореализации личности обучающегося		
2. Определяет, что отношения в семье, в вузе с друзьями являются значимыми		
3. Определяет собственное физическое состояние		
4. Определяет собственное психическое состояние		
ИТОГО		

4.

1. Пациентка, записанная на прием к врачу, зашла в кабинет с вопросом «доктор, примите меня?». У пациентки дефект речи – заикание. Врач, не дослушав до конца, ответил, чтобы пациентка закрыла дверь с другой стороны и научилась читать объявления на дверях. Женщина была возмущена грубым ответом. Выяснив, что расписание приема врача изменилось, а пациентка отпросилась с работы, она сообщила об этом врачу. На что врач ответил, что это ее проблемы. Пациентка позвонила с жалобой на горячую линию с просьбой разобраться с грубым поведением врача.

Задание: **УК-4**

Проанализируйте ситуацию, какой компонент в структуре общения был нарушен? Опишите алгоритм ваших действий по предотвращению и разрешению данной ситуации.

2. Викентий Вересаев «Записки врача» «В больнице, где я впоследствии работал, произошел однажды такой случай: лежал у нас мальчик лет пяти с брюшным тифом; у него появились признаки прободения кишечника; в таких случаях, прежде всего, необходим абсолютный покой больного. Вдруг мать потребовала у дежурного врача немедленной выписки ребенка; никаких уговоров она не хотела слушать: «все равно ему помирать, а дома помрет, так хоть не будут анатомировать». Дежурный врач был принужден выписать мальчика; по дороге домой он умер... Это происшествие вызвало среди врачей нашей больницы много толков; говорили, разумеется, о дикости и жестокости русского народа, обсуждали вопрос, имел ли право дежурный врач выписать больного, виноват ли он в смерти ребенка нравственно или юридически и т. п. Но ведь тут интересен и другой вопрос: насколько должен был быть силен страх матери перед вскрытием, если для избежания его она решилась поставить на карту даже жизнь своего ребенка! Дежурный врач, конечно, был человек не «дикий» и не «жестокый»; но характерно, что ему и в голову не пришел самый, казалось бы, естественный выход: обзавестись перед матерью, в случае смерти ребенка, не вскрывать его».

3. УК4

1. Как в этой ситуации следовало поступить врачу?
2. Ваши действия в данной ситуации?

Критерии оценки	Выполнил	Не выполнил
Задание 1		
1. Называет компонент в структуре общения, который был нарушен.		
2. Целостно анализирует процесс общения		
3. Описывает алгоритм действий по предотвращению и разрешению ситуации.		
Задание 2		
1. Предлагает вступить в контакт с матерью.		
2. Обещает в случае смерти не анатомировать мальчика		
3. Устанавливает контакт с матерью мальчика		
ИТОГО		

5.

1. Бабушка с внучкой пришли на прием к участковому педиатру без записи. Девочка плохо себя чувствует, кашляет, высокая температура. Оказалось, что в очереди есть люди по записи и не по записи. Возник спор, кто должен заходить первым. Из кабинета вышел врач и сказал, что если они будут повышать голос, то в таком случае он заканчивает прием всех пациентов. Бабушку с внучкой не пропустили. Из-за долгого ожидания и ситуации стресса у бабушки возник сердечный приступ.

2. УК 4, ОПК-1

*Проанализируйте ситуацию, какой компонент в структуре общения был нарушен?
Опишите алгоритм ваших действий по предотвращению и разрешению данной ситуации.*

3. Великий русский педагог К.Д. Ушинский в юности составил для себя следующие правила самовоспитания : УК-6.

- 1) Спокойствие, по крайней мере, внешнее, в любых обстоятельствах.
- 2) Прямота в словах и поступках.
- 3) Обдуманность действия.
- 4) Решительность с правом ответственности за поступок.
- 5) Не говорить о себе без нужды ни одного слова.
- 6) Делать то, что хочется, а не то, что случится.
- 7) Издерживать свои силы только на необходимое или приятное, а не на страсти издерживать.
- 8) Каждый вечер добросовестно давать отчет в своих поступках.
- 9) Ни разу не хвастать ни тем, что было, ни тем, что есть, ни тем, что будет.

Вопросы и з а д а н и я

1. Все ли правила вы принимаете для себя? Если нет, то почему?
2. Хотели бы вы дополнить предложенный список? Если да, то чем?
3. Какими правилами вы всегда руководствуетесь в жизни, какому типу воспитания они в большей мере соответствуют?

Критерии оценки	Выполнил	Не выполнил
Задание 1		
1. Называет компонент в структуре общения, который был нарушен.		
2. Целостно анализирует процесс общения		
3. Описывает алгоритм действий по предотвращению и разрешению ситуации.		
Задание 2		
1. Анализирует правила		
2. Дополняет предложенный список правил		
3. Называет правила, которыми всегда руководствуется в жизни		
4. Соотносит правила с типом воспитания		
ИТОГО		

6.

1 Мама привела пятилетнего сына к врачу. Ребенок боялся войти в кабинет, плакал даже при виде белого халата. Врач, повышая голос на него, возмущенно сказал: «У меня уже нет терпения тебя лечить, когда же ты успокоишься?» Мама была возмущена высказыванием врача и потребовала жалобную книгу.

*Проанализируйте ситуацию, какой компонент в структуре общения был нарушен?
Опишите алгоритм ваших действий по предотвращению и разрешению данной ситуации.*

УК-4, ОПК-1

2. Во время встречи выпускников между ребятами произошел вот какой разговор. Вера — маленькая худенькая девушка. Она уже фармацевт. Слушать, как она говорит о своей профессии — одно удовольствие: — Лекарства для ребят, — говорит она, — это очень

ответственно. Малейшая ошибка, и даже страшно подумать, что может случиться... Они же могут отравиться. Я чуть сама не отравилась, так попробовалась...Она сыплет названиями лекарств, рецептами. Ребята смеются:

— С тобой невозможно говорить по-русски, все латынь и все о лекарствах.

— Так это же моя работа, — улыбается она.

Среди выпускников — еще один будущий медик — Алла П. Она будет стоматологом.

— Алла, почему ты пошла в стоматологический?

— Марина решила, ну и я с ней.

— И как, нравится?

— Да ничего, только много, знаете, разных ненужных предметов. Ну, хотя бы английский. Зачем зубному врачу нужен английский язык? А вообще, я хочу перейти в стоматологический техникум. Буду техником.

— Из университета в техникум? Но зачем?

— Надоело учиться, и потом, мы проходили практику в поликлинике, так я узнала, что техник может заработать больше врача.

Вопросы и задания УК6

1. Сравните две позиции в отношении выбора профессии.

Педагогические ситуации • 241

2. Какими критериями оценки труда пользуются девушки?

3. Как вы понимаете профессиональное самоопределение и творческую самореализацию человека?

Критерии оценки	Выполнил	Не выполнил
Задание 1		
1. Называет компонент в структуре общения, который был нарушен.		
2. Целостно анализирует процесс общения		
3. Описывает алгоритм действий по предотвращению и разрешению ситуации.		
Задание 2		
1. Определяет профессионально важные качества специалистов: фармацевта и врача		
2. Даёт оценку профессионально важных качеств этих специалистов		
3. Показывает способы самообразования		
ИТОГО		

7.

1. Больная К., 25 лет, обратилась в клинику с жалобами на высыпания и зуд на теле. Во время обследования врач громко позвал коллег, чтобы они посмотрели, как он выразился, на ужасные высыпания, которые так портят красоту девушки. Больная К., была недовольна и сказала: «Я — не манекен для обозрения, лучше я обращусь за помощью к другому специалисту».

Проанализируйте ситуацию, какой компонент в структуре общения был нарушен?

Опишите алгоритм ваших действий по предотвращению и разрешению данной ситуации.

УК-4, ОПК-1

2. «Образование имеет целью сделать человека самостоятельным существом, то есть существом со свободной волей», - полагал Гегель. В контексте гегелевской трактовки цели образования сформулируйте ответы на вопросы:

- Свободным от чего или свободным для чего?
- Может быть, цель образования заключается в том, чтобы научить наших детей обходиться без нас?
- А может быть, целью образования является выращивание человека, способного занять самостоятельную позицию по отношению к внешним условиям, как считал В. Франкл?
- Или целью образования является открытость человека опыту, жизни?
- Или определение цели образования для Другого и за Другого некорректно, «несправедливо, незаконно и невозможно», как считал Толстой?
- Или...? **УК6**

Сформулируйте свое, собственное представление о цели образования

- Какое ценностное отношение актуализирует данная задача-ситуация? К чему она побуждает?

Критерии оценки	Выполнил	Не выполнил
Задание 1		
1. Называет компонент в структуре общения, который был нарушен.		
2. Целостно анализирует процесс общения		
3. Описывает алгоритм действий по предотвращению и разрешению ситуации.		
Задание 2		
1. Определяет цели образования для себя		
2. Соотносит цели образования с будущей профессией		
3. Демонстрирует способы личностного роста (саморазвития)		
ИТОГО		

8.

1. Маме ребенка инвалида дали направление на консультацию к психоневрологу в Детскую областную больницу № L. В регистратуре вышеуказанной больницы, на основании направления, выдали карточку, и направили в кабинет к психоневрологу NN. Отсидев очередь, мама с ребенком вошли в кабинет и врач начал приём, спросив какие жалобы беспокоят. По окончании осмотра ребенка врач посмотрела в карточку и увидела, что ребёнок инвалид-слабослышащий. Она начала выгонять их из кабинета, сказав, что она не принимает глухих детей, так как у неё полный коридор здоровых. А за таких детей, как этот ребёнок, ей не платят. После инцидента мама обратилась к заведующей, на что та ответила: психоневролог NN приглашенный, не в её подчинении, и она ничем помочь не может. **УК-4, УК-9, ОПК-1**

Проанализируйте ситуацию, какой компонент в структуре общения был нарушен?

Опишите алгоритм ваших действий по предотвращению и разрешению данной ситуации.

2. Бенджамин Франклин (1706-1790) — выдающийся американский просветитель и государственный деятель, один из авторов декларации независимости США, опираясь на нравственные ценности своего времени, в молодости составил для себя «комплекс добродетелей» с соответствующими наставлениями и в конце каждой недели отмечал случаи их нарушения. Вот этот комплекс:

- Воздержание. Нужно есть не до пресыщения и пить не до опьянения.
- Молчание. Нужно говорить только то, что может принести пользу мне или другому; избегать пустых разговоров.
- Порядок. Следует держать все свои вещи на своих местах; для каждого занятия иметь свое место и время.
- Решительность. Нужно решаться выполнять то, что должно сделать; неукоснительно выполнять то, что решено.
- Трудолюбие. Нельзя терять время попусту; нужно быть всегда занятым чем-то полезным; следует отказываться от всех ненужных действий и контактов.
- Искренность. Нельзя обманывать, надо иметь чистые и справедливые мысли и помыслы.
- Справедливость. Нельзя причинять кому бы то ни было вред; нельзя избегать добрых дел, которые входят в число твоих обязанностей.
- Умеренность. Следует избегать крайностей; сдерживать, насколько ты считаешь уместным, чувство обиды от несправедливостей.
- Чистота. Нужно не допускать телесной грязи; соблюдать опрятность в одежде и в жилище.
- Спокойствие. Не следует волноваться по пустякам.
- Скромность и т. д.

«Но в целом, — так Франклин подводил итог к концу жизни, — хотя я весьма далек от того совершенства, на достижение которого были направлены мои често-любивые замыслы, старания мои сделали меня лучше и счастливее, чем я был бы без этого опыта...» {Франклин Б. Избр. произв. М., 1956. С. 482-483}.

ОПК 1

Вопросы и задания

1. Пронумеруйте все пункты «комплекса добродетелей» в том порядке, в котором они важны для вас, начиная с самого главного.

4. Составьте свой свод правил, отражающих ваш собственный «Образ-Я».

Критерии оценки	Выполнил	Не выполнил
Задание 1		
1. Называет компонент в структуре общения, который был нарушен.		
2. Целостно анализирует процесс общения		
3. Описывает алгоритм действий по предотвращению и разрешению ситуации.		
Задание 2		
1. Ранжирует «комплексы добродетелей»		
2. Составляет собственный вариант правил		
3. Объясняет составленный вариант правил, с учетом собственного Я		
ИТОГО		

9.

1. К вам сегодня днем подошла подруга, с которой вы давно не виделись, и пригласил вас в театр. Вы охотно соглашаетесь, и друг очень рады, что вы проведете это время вместе. Затем вы звоните мужу на работу, чтобы предупредить его, но прежде чем вы успеваете что-то сказать, он радостно говорит, что звонок очень кстати: он просит посидеть дома вечером с ребёнком. Ему необходимо встретиться с одним из коллег и пойти после работы

на совещание; это для него очень важно, так как могут открыться новые перспективы в работе и в материальном положении семьи.

УК-6

Р е ш е н и я

1. Если вы думаете только о том, чтобы не расстроить своего мужа, то скажете своей подруге, что не сможете пойти — совесть замучает. Вы останетесь дома, чтобы побыть с ребёнком, но неохотно, так как сделаете это только из боязни разочаровать или рассердить мужа. И самое неприятное — то, что подруга наверняка обидится, и не потому, что вы не смогли пойти, а из-за вашей нечувствительности и отсутствия понимания.

2. Если для вас важнее реакция подруги, то ваше решение будет зависеть от её мнения. Муж очень расстроится не потому, что он не пойдёт на встречу, а из-за вашей неискренности и пренебрежения семейными интересами и его просьбой.

3. Если Вас в основном интересует материальная сторона проблемы, то главным будут деньги — чтобы муж заработала побольше и купил вам больше вещей. А муж при этом будет гордиться вами и благодарить. Но заслуживаете ли вы его благодарности? Права ли будет ваша подруга, если усомнится в вашей честности и искренности?

4. Если вы эгоцентричны, то вас будет интересовать лишь максимальная выгода.

Что лучше — сходить развлечься или заработать несколько лишних очков у мужа, чтобы в следующий раз он разрешил вам съездить к подруге, живущей за городом?

5. Если вы здравомыслящий человек и понимаете важность сбалансированного подхода к любой ситуации, то постараетесь оставить в стороне эмоциональную сторону вопроса и взвесить все «за» и «против». Вы рассмотрите ситуацию и свои действия с учетом потребностей мужа, финансовых интересов семьи, интересов подруги, других обстоятельств. Затем вы учтете возможные результаты и последствия альтернативных решений.

2. Вы хотите развить в себе наблюдательность.

Задание: УК-6

1. К какому психическому процессу относится данное качество личности?
2. Разработайте программу развития, подобрав специальные упражнения для улучшения наблюдательности.

Критерии оценки	Выполнил	Не выполнил
Задание 1		
1.Анализирует варианты решения ситуаций.		
2.Выбирает решение 5.		
3.Обосновывает выбранное решение		
Задание 2		
1. Называет психический процесс, к которому относится наблюдательность.		

2. Разрабатывает программу развития наблюдательности, подбирает специальные упражнения		
ИТОГО		

10.

1. Эдик из мальчиков, которых называют «маменькин сынок». Мама его считала необходимым по любому поводу обращаться то к директору, то к учителям, то к родителям его одноклассников, хотя следовало разбираться только с сыном. В результате к пятнадцати годам Эдик был совершенно не приспособлен к реальной жизни, не умел разобраться в простой ситуации, постоять за себя, не понимая, что в его возрасте неприлично обращаться к маме за защитой по любому пустяку. Как правило, причины всех его конфликтов сводились к следующему: «меня толкнули», «меня обозвали», «меня не позвали» и т. д. В гости приехали бабушка с дедушкой, которые жили за границей и поэтому почти восемь лет не видели внука. Дед — отставной военный, в течение нескольких недель наблюдал за поведением Эдика и невестки. После очередного инцидента дедушка решил побеседовать с внуком наедине:

— Я хочу поговорить с тобой не только об этом инциденте, а о твоей жизни в целом. Тебе уже пятнадцать лет, и ты должен понимать, в каком случае следует звать маму на помощь, в каком случае следует обратиться к ней за советом, а в каком — вообще не стоит посвящать маму в свои дела. Вот, смотри, как ты эгоистичен: маму разволновал до слез, а в общем-то, можно было разобраться и без нее. И еще. Ты понимаешь, что мама не всегда будет рядом, и ты должен уметь сам себя защитить, сам отстоять свои интересы, сам проанализировать происшедшее и будущее. Ну вот сегодня, если ты считал, что прав, то почему сам не обратился к учителю с просьбой объяснить, за что тебе снизили оценку? А ты выставил вперед маму, нажаловался маме на учительницу. Ведь ты уже достаточно взрослый человек, чтобы любую свою просьбу, претензию, вопрос высказать самому. Тебе придется в жизни решать очень сложные задачи: уметь рассудить других людей, уметь самому защитить свою честь, честь своей семьи, уметь встать на пути хулигана, отстоять честь своей девушки, уметь защищать Родину. И учиться всему этому нужно сейчас.

Вот неделю назад я слышал твой с мамой разговор про конфликт с одноклассником.

Ты говорил, что твой товарищ не прав. Но как ты отреагировал на это: стал плевать, царапаться, побежал за мамой... Это мама уже должна в тебе видеть защиту, своего помощника. А ты ведешь себя как младенец!

Давай договоримся, что если вдруг что-нибудь случится, то ты маму не беспокоишь, а придешь посоветоваться со мной, мы вместе сначала подумаем, как лучше поступить. И еще одно условие, ты юноша и давай воспитывай волю — все делать и решать самому. Воспитывай характер! Ведь ты внук боевого офицера! Если будет трудно, я тебе всегда помогу. Договорились? Ну, пойдем ужинать, мама с бабушкой нас ждали..

В о п р о с ы и з а д а н и я УК-4

1. *Дайте характеристику типа семейных отношений, сложившихся между мамой и сыном.*

2. *Каков стиль воспитания у мамы и у дедушки?*

3. *В чем вы видите сложности семейного воспитания?*

4. *Каких педагогических ошибок надо при этом остерегаться?*

2. "Я буду читать Вам слова. Вы их на этом листе записывайте и запоминайте. После чтения последнего слова, лист переверните и по моему сигналу "Пишите!" запишите на обратной стороне то, что запомнили. Приготовьтесь слушать, записывать и запоминать". Сумма баллов заносится в таблицу.

ТИП X				
Количество правильно воспроизведенных слов	Слуховой	Зрительный	Моторно/слуховой	Комбинированный
	8	12	11	12

Проанализируйте таблицу. Какой познавательный психический процесс диагностируются? На диагностику какого из видов X направлена данная инструкция? Проанализируйте результаты теста. УК-6

Критерии оценки	Выполнил	Не выполнил
Задание 1		
1. Даёт характеристику типа семейных отношений, сложившихся между мамой и сыном.		
2. Определяет стиль воспитания у мамы (потворствующая гиперпротекция) и у бабушки (сотрудничество).		
3. Определяет сложности семейного воспитания.		
4. Называет педагогические ошибки, которых надо остерегаться.		
Задание 2		
1. Называет познавательный психический процесс, который диагностируется.		
2. Указывает вид процесса, на который направлена инструкция		
3. Анализирует результаты теста		
ИТОГО		

11.

- Вам предстоит учиться на 2 курсе ИвГМА, необходимо спланировать учебную работу в 3-м семестре, а именно: определить дисциплины по которым необходимо сдать зачет, экзамены, определить объем самостоятельной работы.

Задание: УК-6

Какими документами Вы будете руководствоваться, чтобы спланировать учебную работу? Назовите их, составьте план работы на 3 семестр.

- Беседа, экспертные оценки, наблюдение, анкетирование, эксперимент.

Задание: УК-6

1. Поясните каждое из данных понятий.

2. Приведите ситуации взаимодействия «врач-пациент», «врач-мед.персонал», при которых возможно практическое применение вышеперечисленных понятий.

Критерии оценки	Выполнил	Не выполнил
Задание 1		
1. Называет документы: Учебный план, График учебного процесса		
2. Определяет перечень дисциплин, изучаемых в 3 –м семестре.		
3. Уточняет трудоёмкость изучаемых дисциплин		
4. Составляет план учебной работы ,с учётом СРС.		
Задание 2		

1.Поясняет каждый из методов с точки зрения практического применения: • беседа, • экспертные оценки, • наблюдение		
2. Приводит ситуации взаимодействия «врач-пациент», «врач-мед.персонал», при которых возможно практическое применение методов.		
ИТОГО		

12.

1. Пациента выписывают по окончании лечения инфаркта из кардио диспансера. Во время беседы врач обращает внимание пациента на необходимость соблюдения режима дня, диеты, занятий физическими упражнениями, строго соблюдая дозировку. Комплекс упражнений врач показывает пациенту, затем – записывает в выписку.

Задание: УК-4, УК-9.

1. *Определите направление воспитания в беседе врача с пациентом.*
2. *Какие методы воспитания использует врач?*

2. Прочитайте Правила самоорганизации X при усвоении материала:

1. Заранее планируйте время работы и исключите на это время все, что отвлекает Вас.
2. Организуйте рабочее место предварительно.
3. Максимально мобилизуйте волю, заставьте себя думать о том, что занимало Вас перед работой. Один из способов — предварительный просмотр материалов задания, составление плана работы.
4. Приступая к новой теме, просмотрите предыдущий раздел, ликвидируйте пробелы, иначе непонимание сделает Вашу работу бесполезной.
5. Конспектирование и чтение вслух обеспечивает сосредоточение X
6. Темп чтения материала должен обеспечивать осмысленность и препятствовать переключению X (медленное чтение способствует частому отвлечению X на посторонние объекты).
7. Необходимо чередовать чтение с обдумыванием, пересказом, поиском собственных примеров.
8. Подавляйте непроизвольное переключение X, контролируйте его. Осознав, что Вы отвлеклись, волевым усилием верните себя к работе.
9. Соблюдайте гигиену умственного труда: освещение, температура в помещении, перерывы с упражнениями.

Задание: УК-6

1. *Поясните, правила самоорганизации какого психического процесса изложены?*
2. *Поясните, какие из свойств психического процесса тренируются?*
3. *Поясните необходимость применения данных правил в профессиональной деятельности врача.*

Критерии оценки	Выполнил	Не выполнил
Задание 1		

1. Называет возможные направления воспитания (ЗОЖ, физическое)		
2. Определяет методы воспитания (беседа, наглядный)		
Задание 2		
1. Поясняет, правила самоорганизации какого психического процесса изложены.		
2. Поясняет, какие из свойств психического процесса тренируются		
3. Поясняет необходимость применения данных правил в профессиональной деятельности врача.		
ИТОГО		

13. УК-4, УК-9

1. На приёме у врача пациент с заболеванием сахарным диабетом.

Задание:

Какое направление воспитания пациента м.б. использовано врачом?

Какие методы может использовать врач?

2. Прочтите рекомендации по эффективному X материала:

1. Дозируйте материал по объему. Постарайтесь иллюстрировать материал примерами, а также устанавливать взаимосвязи между отдельными блоками информации.

2. Рационально распределяйте процесс X материала во времени.

3. Пытайтесь воспроизводить X материал без подсказок.

4. Используйте методы ассоциаций, аналогий в процессе X и X материала.

5. Используйте мнемотехнические приемы связывания X материала с ранее усвоенной моделью, рифмой, схемой, образом и др.

6. Пытайтесь систематизировать и классифицировать материал, составляя план для него с разбивкой на составные части с заглавиями и подзаголовками.

7. Легче X материал, предъявляемый в привычных формулировках и описываемый хорошо усвоенными понятиями.

8. Эмоционально насыщенный материал X легче и лучше, чем эмоционально нейтральный.

Задание: УК-6

4. *Поясните, вышеизложенные рекомендации тренируют какой психический процесс?*

5. *Конкретизируйте, какие из свойств психического процесса тренируются?*

6. *Поясните необходимость применения данных правил в профессиональной деятельности врача.*

Критерии оценки	Выполнил	Не выполнил
Задание 1		
1. Называет возможные направления воспитания (ЗОЖ, физическое)		
2. Определяет методы воспитания (беседа, наглядный)		
Задание 2		

1. Поясняет какой психический процесс тренируют рекомендации		
2. Конкретизирует какие из свойств психического процесса тренируются		
3. Поясняет необходимость применения данных правил в профессиональной деятельности врача.		
ИТОГО		

14.

1. Решите ситуационную задачу. Вы – врач. Вам необходимо разъяснить необходимость вакцинации против гриппа: родителям подростков на собрании в школе.

Какие методы Вы выберете? **УК-4**

2. Вам необходимо снизить уровень тревожности пациента.

Задания: **УК-4, УК-9**

1. Какую роль играет личностная и ситуативная тревожность в поведении и деятельности человека?

2. Каким образом можно измерить личностную и ситуативную тревожность ?

3. Что можно порекомендовать лицам с ярко выраженными показателями тревожности?

Критерии оценки	Выполнил	Не выполнил
Задание 1		
1. Предлагает отбор материала.		
2. Соотносит материал с заданной темой.		
3. Предлагает подготовить презентацию		
Задание 2		
1. Поясняет роль личностной и ситуативной тревожности в поведении и деятельности человека.		
2. Указывает, каким образом можно измерить личностную и ситуативную тревожность		
3. Излагает рекомендации лицам с ярко выраженными показателями тревожности		
ИТОГО		

15.

1. Вас (врача) пригласили на региональное радио на передачу, где врачи, психологи, журналисты будут обсуждать способы мотивации горожан к здоровому образу жизни.

УК-4, УК-5, ОПК-1.

Вопросы:

Что Вы будете говорить? Какие аргументы приведете, чтобы слушатели действительно захотели пересмотреть свои взгляды на свой образ жизни?

2.«Основной особенностью моего характера является беспричинная смена настроения. В одни периоды я длительное время чувствую себя очень хорошо, испытываю прилив сил, с аппетитом ем, хорошо сплю, много и успешно работаю, хожу на вечеринки, в кино, участвую в коллективных мероприятиях. Если в этом состоянии случаются какие-либо неприятности, то переношу их легко. Однако (обычно по совершенно непонятным для меня причинам) настроение у меня подчас портится на долгое время — недели и даже месяцы. Я делаюсь мрачным, угрюмым и недовольным. Мне все становится безразличным, а иногда появляются опасения, что случится что-то плохое. От трудностей и неприятностей впадаю в уныние, плохо ем, сплю, просыпаюсь с ощущением разбитости. У меня нет желания встречаться с людьми, что-нибудь делать, хочется лежать в постели и забыть обо всем. Смены периодов хорошего и плохого настроения происходят чаще всего весной или осенью»

Задание: УК-4, ОПК-1

1. Какую акцентуацию характера можно предположить на основании самооценки?
2. Как Вы будете учитывать данные особенности личности, выстраивая взаимодействие?

Критерии оценки	Выполнил	Не выполнил
Задание 1		
1. Формулирует аргументы здорового образа жизни.		
2. Приводит не только собственную точку зрения ЗОЖ, но приводит примеры известных врачей, педагогов.		
Задание 2		
1.Указывает акцентуацию характера на основании самооценки.		
2. Поясняет, каким образом учитываются данные особенности личности в процессе взаимодействия.		
ИТОГО		

16.

1. Однажды Вы вместе со своими друзьями идете в гости к другу. Дома ребята начинают пить спиртные напитки. Они передают бутылку по кругу, а когда она кончается, то принимаются за следующую. Вы не хотите пить. Вам неловко из-за того, что другие делают это. Вы шепотом говорите другу, что не хотите, но он только смеется над Вами: «Да ты попробуй, не век же нам оставаться детьми!» Как вы поступите?

Варианты решения:

А. Станете пить, потому что все остальные пьют, а Вы не хотите, чтобы над Вами смеялись или обсуждали Вас за глаза.

Б. Придумаете отговорку, чтобы не пить, вроде: «Я принимаю лекарство, его нельзя смешивать со спиртным».

В. Просто говорите: «Нет, спасибо» или «Я не хочу».

Вопросы и задания. ОПК - 1

1. Какое решение Вы примете, оказавшись в подобной ситуации?

2. Если Вас не устраивают предложенные варианты, опишите свой способ решения задачи.

2.«Люблю компании, коллективные мероприятия, люблю, когда с меня берут пример, мне подражают, люблю вызывать удивление у других, люблю, когда мной восхищаются и обращают на меня внимание. Больше всего не выношу равнодушного отношения к себе окружающих. Лучше пусть уж ненавидят меня, чем относятся равнодушно или не замечают. Люблю рассказывать истории, и тем охотнее, чем с большим интересом меня слушают. Люблю сочинять и фантазировать. В моих фантазиях исполняются все мои мечты, я достигаю успеха и такого высокого положения, что мне все завидуют. Я хорошо чувствую отношение людей ко мне. Если я захочу, то со мной охотно дружат. К сожалению, мне не удалось найти настоящего друга. Я ценю такого друга, который всегда внимателен ко мне. Работу люблю увлекательную, такую, чтобы меня ценили и ставили другим в пример. Одеваться люблю модно и красиво, так, чтобы всем был виден мой прекрасный вкус, чтобы мною любовались окружающие».

Задание: **УК-4, ОПК-1**

3. Какую акцентуацию характера можно предположить на основании самооценки?
4. Как Вы будете учитывать данные особенности личности, выстраивая взаимодействие?

Критерии оценки	Выполнил	Не выполнил
Задание 1		
1. Анализирует варианты предлагаемых решений.		
2. Предлагает 2 или 3 вариант, обосновывая выбор.		
3. Возможно предложит собственный вариант: как только видит распитие спиртных напитков – сообщит, что поступил звонок и необходимо срочно идти домой.		
Задание 2		
1. Указывает акцентуацию характера на основании самооценки.		
2. Поясняет, каким образом учитываются данные особенности личности в процессе взаимодействия.		
ИТОГО		

На данном этапе выясняется уровень освоения компетенций

УК - 4 Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия

Низкий уровень	Средний уровень	Высокий уровень
Знает: называет элементы, структурные компоненты общения /взаимодействия, в том числе нестандартных ситуаций	Знает: поясняет, конкретизирует элементы, структурные компоненты общения/взаимодействия, в том числе нестандартных ситуаций	Знает: обобщает все структурные компоненты общения/взаимодействия в том числе нестандартных ситуаций

Умеет: распознаёт в конкретных ситуациях структурные компоненты общения /взаимодействия, в том числе нестандартных ситуациях	Умеет: анализирует структурные компоненты общения в заданных ситуациях, в том числе нестандартных ситуациях	Умеет: рассматривает общение/взаимодействия как синтез структурных компонентов в том числе в нестандартных ситуациях
Владеет: в общении/во взаимодействии, в том числе в нестандартных ситуациях проявляет <u>отдельные структурные компоненты</u> общения /взаимодействия в том числе нестандартных ситуаций (или коммуникативные, или интерактивные, или перцептивные)	Владеет: при взаимодействии не в полной мере реализуются структурные компоненты общения /взаимодействия, в том числе в нестандартных ситуациях.	Владеет: вступает во взаимодействие с учетом всех структурных компонентов

УК- 5 Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия

Низкий уровень	Средний уровень	Высокий уровень
Знает: называет принципы толерантности и правила работы в команде/группе/коллективе с учетом возрастных, социальных, культурных различий и факторов	Знает: конкретизирует принципы толерантности и правила работы в команде/группе/коллективе	Знает: объясняет принципы толерантности и правила работы в команде/группе/коллективе
Умеет: распознаёт принципы толерантности, следует отдельным правилам работы в команде/группе/коллективе с учетом возрастных, социальных, культурных различий и факторов в заданных ситуациях	Умеет: соотносит принципы толерантности, выполняет правила работы в команде/группе/коллективе с учетом возрастных, социальных, культурных различий и факторов, следуя инструкции в заданных ситуациях	Умеет: применяет принципы толерантности, выполняет правила работы в команде/группе/коллективе с учетом возрастных, социальных, культурных различий и факторов, следуя инструкции в заданных ситуациях
Владеет: избирательно использует принципы толерантности, следует отдельным правилам работы в команде/группе/коллективе с учетом возрастных, социальных, культурных различий и факторов в	Владеет: способен к работе в команде/группе/коллективе, с учётом принципов толерантности, возрастных, социальных, культурных различий и факторов.	Владеет: демонстрирует готовность к работе в команде/группе/коллективе, с учётом принципов толерантности, возрастных, социальных, культурных различий и факторов.

учебной и повседневной деятельности		
-------------------------------------	--	--

УК-6 Способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни

Низкий уровень	Средний уровень	Высокий уровень
Знает: называет профессионально важные качества личности врача; перечисляет виды самообразования и способы саморазвития (способы личностного роста)	Знает: поясняет значимость профессионально важных качеств личности врача; объясняет виды самообразования и способы саморазвития (способы личностного роста)	Знает: анализирует профессионально важные качества личности врача в контексте эффективности профессиональной деятельности; сравнивает виды самообразования и способы саморазвития (способы личностного роста)
Умеет: распознаёт в конкретных ситуациях профессионально важные качества личности врача; обнаруживает в заданных ситуациях отдельные виды самообразования и способы саморазвития (способы личностного роста)	Умеет: выделяет и объясняет в конкретных ситуациях профессионально важные качества личности врача; определяет в заданных ситуациях виды самообразования и способы саморазвития (способы личностного роста)	Умеет: даёт оценку профессионально важных качеств личности врача в конкретных ситуациях; демонстрирует в учебной деятельности виды самообразования; показывает способы саморазвития (способы личностного роста)
Владеет: демонстрирует отдельные профессионально важные качества личности в учебной деятельности; проявляет отдельные виды самообразования и способы саморазвития (способы личностного роста)	Владеет: переносит профессионально важные качества личности врача в учебную и повседневную деятельность не в полной мере; реализует не в полной мере виды самообразования и способы саморазвития (способы личностного роста)	Владеет: реализует профессионально важные качества личности врача в учебной и повседневной деятельности; инициирует виды самообразования и способы саморазвития (способы личностного роста)

УК-9 Способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах

Низкий уровень	Средний уровень	Высокий уровень
Знает: называет принципы и дефектологии	Знает: конкретизирует принципы дефектологии в заданных ситуациях	Знает: выделяет и соотносит основы и принципы дефектологии в заданных ситуациях
Умеет: осуществляет отбор материала по заданной теме из указанных преподавателем источников	Умеет: отбирает материал по заданной теме, пользуясь различными источниками	Умеет: производит отбор и анализирует материал из различных источников по заданной теме

Владеет: готовит презентации и тексты выступления	Владеет: готовит презентации и тексты выступления, используя материалы различных источников, применяет дефектологические принципы в заданных ситуациях	Владеет: готовит информацию, систематизируя материалы различных источников, выстраивая содержание презентации и текста последовательно, логично с использованием ссылок, свободно владеет подготовленными материалами при выступлении.
--	---	---

ОПК- 1 Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности

Низкий уровень	Средний уровень	Высокий уровень
Знает: называет основы медицинской этики и деонтологии	Знает: конкретизирует принципы медицинской этики и деонтологии в заданных ситуациях	Знает: выделяет и соотносит основы и принципы медицинской этики и деонтологии в заданных ситуациях
Умеет: осуществляет отбор материала по заданной теме из указанных преподавателем источников	Умеет: отбирает материал по заданной теме, пользуясь различными источниками	Умеет: производит отбор и анализирует материал из различных источников по заданной теме
Владеет: готовит презентации и тексты выступления	Владеет: готовит презентации и тексты выступления, используя материалы различных источников, применяет принципы и факторы здорового образа жизни в заданных ситуациях	Владеет: готовит информацию, систематизируя материалы различных источников, выстраивая содержание презентации и текста последовательно, логично с использованием ссылок, свободно владеет подготовленными материалами при выступлении.

**Система оценок обучающихся в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава.
Критерии оценки по 100-бальной системе**

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделять существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ	100-96	5+

формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.		
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты и незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочёты, исправленные студентом с помощью «наводящих» вопросов преподавателя.	80-86	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развёрнутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщённые знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщённых знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы. Конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа.	46	2-
Присутствие на занятии	45	В журнале не ставится
Отсутствие на занятии	0	

Поощрительные баллы по предмету:

Выступление с докладом на заседании СНК кафедры (+1 балл к итоговому среднему баллу)

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла к итоговому среднему баллу)

Призер недели науки (+ 5 баллов к итоговому среднему баллу)

Продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5 баллов к итоговому среднему баллу)

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 1 балл)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

Не ликвидация академической задолженности до конца семестра (- 5 баллов).

3. Критерии получения студентом зачета по дисциплине

Зачет по дисциплине «Психология и педагогика» осуществляется поэтапно:

I. Проверка знаний (тестовый контроль). Каждый студент проходит компьютерное тестирование. Тест содержит 50 заданий закрытого типа (с выбором одного правильного ответа).

II. Выполнение практико-ориентированных заданий

При успешном тестировании обучающийся допускается ко второму этапу – выполнение практико-ориентированных заданий (1 задание по психологии, 1 задание по педагогике)

Данный этап зачета считается выполненным при условии положительных ответов не менее чем на 56% (26 заданий) тестовых заданий. При неудовлетворительном результате тестирования студент допускается к следующему этапу с условием обязательного проведения повторного тестового контроля.

3.2. Критерии получения студентом оценки за зачёт по дисциплине

Оценка в зачетную книжку выставляется: «зачтено»; «не зачтено»

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих его этапов – тестового контроля знаний и проверки практических умений. Результат «зачтено» выставляется при положительном прохождении обоих этапов зачета.

Результат сдачи зачета (общий результат двух этапов) оценивается отметками «зачтено», «не зачтено».

Авторы-составители: к.п.н., доцент Корягина И.И., Патрикеева О.А

**федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра акушерства и гинекологии, медицинской генетики

**Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине**

«СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО»

Уровень образования:	высшее образование -специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 «Лечебное дело»
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	<i>очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	<i>6 лет</i>

1. Паспорт оценочных и методических материалов по дисциплине «Сестринское дело»

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код, наименование компетенции	Наименование индикатора компетенции	Этапы формирования
ОПК 1 Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	ИОПК 1.1 Знает: <u>основы медицинской этики и деонтологии;</u> основы законодательства в сфере здравоохранения; правовые аспекты врачебной деятельности. ИОПК 1.2 Умеет: <u>применять этические нормы и принципы поведения медицинского работника при выполнении своих профессиональных обязанностей;</u> применять знание современного законодательства в сфере здравоохранения при решении задач профессиональной деятельности; применять правила и нормы взаимодействия <u>врача</u> с коллегами и пациентами (их законными представителями). ИОПК 1.3 Владеет навыками: <u>решения стандартных задач профессиональной деятельности на основе этических норм и деонтологических принципов при взаимодействии с коллегами и пациентами (их законными представителями),</u> знаний правовых аспектов врачебной деятельности	3,4 семестры
ОПК 4 Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	ИОПК 4.1 Знает: <u>медицинские показания к применению медицинских изделий при наиболее распространенных заболеваниях;</u> <u>методику сбора анамнеза жизни и заболеваний, жалоб у детей и взрослых пациентов (их законных представителей);</u> <u>методику осмотра и физикального обследования;</u> клиническую картину, методы диагностики наиболее распространенных заболеваний; методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья и диагностики наиболее распространенных заболеваний, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов; международную статистическую классификацию болезней	3,4 семестры

	и проблем, связанных со здоровьем (МКБ). ИОПК 4.2 Умеет: <u>применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, при наиболее распространенных заболеваниях;</u> <u>осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых пациентов (их законных представителей);</u> <u>применять методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых и интерпретировать их результаты;</u> составлять план проведения дополнительных лабораторных и инструментальных исследований и консультаций врачей-специалистов у детей и взрослых в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; направлять детей и взрослых на дополнительные лабораторные и инструментальные исследования и консультации к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; интерпретировать результаты дополнительных лабораторных и инструментальных исследований и консультаций врачей-специалистов; формулировать диагноз заболеваний. ИОПК 4.3 Владеет навыками: <u>применения медицинских изделий, предусмотренных порядком оказания медицинской помощи, при наиболее распространенных заболеваниях; сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых пациентов (их законных представителей); осмотра и физикального обследования детей и взрослых;</u> использования дополнительных лабораторных и инструментальных исследований, консультаций врачей-специалистов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; установления диагноза в	
--	--	--

	соответствии с международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	
ОПК 6 Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения	ИОПК 6.1 Знает: <u>основы ухода за больными различного профиля; принципы и правила оказания первичной медико-санитарной помощи; клинические признаки основных неотложных состояний; принципы и методы оказания медицинской помощи при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения; принципы медицинской эвакуации в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения; принципы работы в очагах массового поражения.</u> ИОПК 6.2 Умеет: <u>осуществлять уход за больными различного профиля; оказывать первичную медико-санитарную помощь, в том числе, в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи; распознавать основные неотложные состояния; организовывать работу медицинского персонала при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения; применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи при неотложных состояниях; выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации; пользоваться средствами индивидуальной защиты.</u> ИОПК 6.3 Владеет навыками <u>ухода за больными различного профиля; оказания первичной медико-санитарной помощи, в том числе, в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной</u>	3,4 семестры

	<u>медицинской помощи</u>; принятия профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения.	
ПК 12 Способен и готов к ведению медицинской документации, в том числе в электронном виде	Знает ИПК12.1. <u>Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях,</u> оказывающих медицинскую помощь амбулаторно, в том числе на дому при вызове медицинского работника Умеет ИПК 12.3. Заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде Владеет ИПК 12.5. Ведением медицинской документации, в том числе в электронном виде	
ПК 13 Способен и готов контролировать выполнение должностных обязанностей медицинской сестрой участковой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками, обеспечивать внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности	Знает ИПК 13.2. Систему контроля выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками Умеет ИПК13.3. Контролировать выполнение должностных обязанностей медицинской сестрой участковой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками Владеет ИПК13.4. Методами контроля выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками	
Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	ИОПК 1.1 Знает: <u>основы медицинской этики и деонтологии</u>; основы законодательства в сфере здравоохранения; правовые аспекты врачебной деятельности. ИОПК 1.2 Умеет: <u>применять этические нормы и принципы поведения медицинского работника при выполнении своих профессиональных обязанностей</u>; применять знание современного законодательства в сфере здравоохранения при решении задач профессиональной деятельности;	

	применять правила и нормы взаимодействия <u>врача</u> с коллегами и пациентами (их законными представителями). ИОПК 1.3 Владеет навыками: <u>решения стандартных задач профессиональной деятельности на основе этических норм и деонтологических принципов при взаимодействии с коллегами и пациентами (их законными представителями).</u> знаний правовых аспектов врачебной деятельности	
--	--	--

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
	ОПК 1	ИОПК1.1 Знать: основы этики и деонтологии ИОПК 1.2 Уметь: применять этические и деонтологические нормы в своей профессиональной деятельности ИОПК 1.3 Владеть: методами решения профессиональных задач на основе принципов медицинской этики и деонтологии	Набор тестовых заданий Комплект заданий по выполнению практических навыков	Зачет 4 семестр
	ОПК 4	ИОПК 4.1 Знать: методы сбора и оценки анамнеза пациента методы физикального обследования больного методы и алгоритмы использования медицинских изделий в процессе работы медицинской сестры ИОПК 4.2 Уметь: проводить сбор и оценку анамнеза осуществлять наблюдение за пациентом: проводить оценку тяжести состояния, проводить оценку сознания, измерение массы и длины тела, измерение окружности головы, измерение окружности грудной клетки, измерение и оценка артериального давления, определение и оценка пульса, определение и оценка частоты дыхания,		

		проводить измерение температуры тела и регистрировать ее в температурном листе, проводить измерение диуреза и водного баланса, проводить оценку стула. проводить : общий осмотр пациента и его оценку, осмотр грудной клетки и его оценку осмотр области сердца и его оценку осмотр и пальпацию артерий и вен осмотр полости рта осмотр живота проводить оценку выявленных при обследовании пациента изменений и формулировать сестринский диагноз составлять план сестринских вмешательств осуществлять подготовку больного к проведению инструментальных методов исследования: - эндоскопическому исследованию желудочно-кишечного тракта и органов дыхания, - УЗИ- и рентгеновскому исследованию органов желудочно-кишечного тракта и мочевыводящих путей. применять различные способы введения лекарственных препаратов: - подкожная инъекция - внутримышечная инъекция - внутривенная инъекция - заполнение системы для внутривенного капельного введения лекарственных веществ - проведение внутривенного капельного вливания - постановка внутривенного катетера регистрировать ЭКГ проводить ингаляции с помощью ДАИ и небулайзера проводить промывание желудка толстым зондом осуществлять постановку мочевого катетера проводить оксигенотерапию различными методами осуществлять постановку клизмы проводить постановку компресса, пузыря со льдом проводить предстерилизационную очистку изделий медицинского назначения проводить обработку рук, надевание стерильных перчаток ИОПК 4.3 Владеть:		
--	--	---	--	--

		алгоритмами сбора и оценки жалоб и анамнеза пациентам методами физикального обследования больного и интерпретации результатов алгоритмами различных способов введения лекарственных препаратов алгоритмом записи ЭКГ алгоритмом работы с ДАИ, небулайзером, подачи кислорода алгоритмами обработки рук и медицинских изделий		
	ОПК 6	ИОПК 6.1. Знать: признаки и методы диагностики основных неотложных состояний на догоспитальном этапе методы оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе ИОПК 6.2 Уметь: Оказывать первую (доврачебную) помощь при неотложных состояниях (при разборе клинических ситуаций и решении ситуационных задач): - при кашле - при удушье - при болях в сердце - при кардиогенном отеке легких - при повышении артериального давления - при носовом кровотечении - кровохарканьи и легочном кровотечении - при рвоте, острых отравлениях - при желудочно-кишечном кровотечении - при обмороке - при гипертермии - при острой задержке мочи - при острых аллергических реакциях (анафилактический шок, отек Квинке) - при кетоацидотической коме провести непрямой массаж сердца и ИВЛ (на тренажере) ИОПК 6.3 Владеть: Алгоритмами диагностики и оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе - при кашле - при удушье - при болях в сердце - при кардиогенном отеке легких - при повышении артериального давления - при носовом кровотечении - кровохарканьи и легочном кровотечении		

		- при рвоте, острых отравлениях - при желудочно-кишечном кровотечении - при обмороке - при гипертермии - при острой задержке мочи - при острых аллергических реакциях (анафилактический шок, отек Квинке) - при кетоацидотической коме алгоритмами проведения СЛР		
	ПК 12	ИПК12.1 Знать: основную документацию сестринского поста и процедурного кабинета правила оформления сестринской истории болезни ИПК12.2 Уметь: оформить данные опроса, осмотра, обследования систем внутренних органов пациента (сестринская история болезни) оформить медицинскую документацию сестринского поста и процедурного кабинета ИПК12.5 Владеть: алгоритмами оформления сестринской истории болезни алгоритмами оформления медицинской документации сестринского поста и процедурного кабинета		
	ПК 13	ИПК13.2 Знать: функциональные обязанности участковой медицинской сестры ИПК13.3 Уметь: контролировать обязанности участковой медицинской сестры ИПК13.4 Владеть: методами оценки и контроля выполнения обязанностей медицинской сестрой участковой		

2. Оценочные средства

2.1. Набор тестовых заданий

2.1.1. Содержание

Для проведения тестового этапа зачета используется набор тестовых заданий с одним вариантом правильного ответа. Базу тестовых заданий составляют 5 вариантов тестов по 40 вопросов в каждом варианте (200 вопросов). Тестовые задания используются для проверки теоретических знаний в рамках формируемых компетенций (ОПК 1 — 10 шт, ОПК 4 — 100 шт, ОПК 6 — 50 шт, ПК 12 — 20 шт, ПК 13 — 20 шт).

Примеры тестовых заданий:

Выберите один правильный ответ.

ПРИ ЗАПИСИ ЭКГ НА ПРАВУЮ РУКУ НАКЛАДЫВАЕТСЯ ЭЛЕКТРОД:

1. зелёный
2. жёлтый
3. красный
4. чёрный
5. любой

Правильный ответ - 3

ВОЗМОЖНЫЕ СЕСТРИНСКИЕ ПРОБЛЕМЫ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ:

1. тошнота, рвота, опоясывающие боли в животе;
2. одышка, кашель, боль в грудной клетке;
3. высыпания на кожных покровах, боли в суставах;
4. уменьшение диуреза, отеки;
5. боли за грудиной при ходьбе.

Правильный ответ – 2

2.1.2 Критерии и шкала оценки

Критерии оценки тестов

«отлично» - 86-100 баллов

«хорошо» - 71-85 балла

«удовлетворительно» - 56-70 баллов

«неудовлетворительно» - ниже 56 баллов

Тестовая программа считается выполненной при получении студентом оценки 56 баллов и выше. Итоговая оценка по тестированию выставляется в журнал регистрации практических занятий обучающихся как «выполнено» / «не выполнено».

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Итоговое тестирование проводится на последнем занятии по дисциплине «сестринское дело» (4 семестр). Студентам предлагаются 40 тестовых вопросов по всем разделам дисциплины (5 вариантов). Тестирование проводится на безмашинной основе, на выполнение задания предоставляется 1 академический час.

Данный этап считается выполненным при условии положительных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий. Итоговая оценка (выполнено / не выполнено) фиксируется в журнале регистрации практических занятий обучающихся.

2.2. Аттестация по практическим навыкам

2.2.1. Содержание

Данный этап включает в себя оценку уровня освоения студентом двух практических навыков по дисциплине (ОПК 4, ОПК 6, ПК 12, ПК 13). Первое задание - выполнение сестринской манипуляции, второе – оказание первой доврачебной помощи при неотложных состояниях. Для оценки навыков оказания неотложной помощи используются описания клинических ситуаций, на основании которых необходимо определить характер неотложного состояния и оказать пациенту первую доврачебную помощь.. Оценка практических умений проводится на последнем занятии по дисциплине «Сестринское дело» (4 семестр) в условиях блока сестринских манипуляций ЦНППО.

2.2.2. Критерии и шкала оценки

Критерии оценки освоения практических навыков

Оценка «отлично» (86 – 100 баллов) выставляется в случае грамотного, четкого и последовательного выполнения алгоритма манипуляции (навыка), правильной трактовки клинической ситуации и грамотного (согласно алгоритму) оказания первой доврачебной помощи.

Оценка «хорошо» (71 – 84 балла) выставляется в случае выполнения методики манипуляции с несущественными ошибками, нарушении последовательности выполнения алгоритма, правильного определения характера неотложного состояния и несущественных ошибок при выполнении алгоритма оказания помощи.

Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется в случае нарушения методики выполнения манипуляции, выполнении методики без учета алгоритма, трудностях постановки диагноза в представленной клинической ситуации и ошибках в алгоритме оказания помощи или нарушении последовательности действий при условии оказания помощи.

Оценка «неудовлетворительно» (ниже 56 баллов) выставляется при полном несоблюдении (незнании) алгоритма выполнения навыка, грубых ошибках при проведении методики манипуляции, неправильной трактовки клинической ситуации, грубых ошибок при оказании неотложной помощи.

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Оценка освоения практических навыков проводится преподавателем с использованием проверочных листов (чек-листов), разработанных для каждой манипуляции (навыка). Выполнение каждого из 2 навыков оценивается по 100-бальной системе, исходя из максимума в 100 баллов. Итоговая оценка за этап рассчитывается как среднее арифметическое оценок каждой манипуляции. Условием положительной оценки является выполнение каждого из навыков на положительную оценку (56 и выше).

Примеры чек-листов.

1. Выполнение сестринской манипуляции

Проведение ингаляции с помощью ДАИ (ОПК1, ОПК 4, ПК12)

№	Действия	1*	0,5**	0***
1.	Подготовил оснащение (ОПК4): – дозированный аэрозольный ингалятор – мыло, полотенце, 70% спирт, марлевая салфетка	10	5	0
2.	– Представился пациенту. Уточнил ФИО пациента, его самочувствие, аллергологический анамнез. – Убедился в наличии информированного согласия. – Объяснил цель и ход процедуры. (ОПК1)	4 4 4	2 2 2	0 0 0
3.	– Вымыл руки с мылом (ОПК4)	6	3	0
4.	– Прочитал название лекарственного средства, дозировку, срок годности (ОПК 4)	6	3	0
5.	– Предложил пациенту принять положение «стоя» или «сидя». Снял с ингалятора колпачок. Пациент правильно взял ингалятор вверх дном. (ОПК1, ОПК4)	6	3	0
6.	– Встряхнул ингалятор (ОПК4)	10	5	0

7.	– Пациент сделал медленный, глубокий выдох, взял в рот мундштук ингалятора (плотно обхватив его губами), затем сделал глубокий вдох и одновременно нажал на дно баллончика	14	7	0
8.	– Пациент задержал дыхание на 5-10 с и извлек мундштук изо рта, сделал спокойный выдох	10	5	0
9.	– Спросил пациента о его самочувствии. Оценил достигнутые результаты. (ОПК1)	6	3	0
10.	– Мундштук обработал спиртом (если ингалятор индивидуальный, то промыл его водой с мылом и высушил). Собрал ингалятор и убрал его. (ОПК4)	10	5	0
11.	– Вымыл руки с мылом.(ОПК 4)	6	3	0
12.	– Сделал запись о выполнении в медицинской документации. (ПК12)	4	2	0
Итого				

* - Выполнил полностью

** - Выполнил не полностью/с ошибками

- Не

выполнил

Клиническая ситуация (пример)

Пациентка К., 65 лет, предъявляет жалобы на внезапно возникшую сильную головную боль пульсирующего характера, мелькание «мушек» и «пелену» перед глазами, тошноту, нарушение координации движений, слабость, сердцебиение.

Из анамнеза: около 10 лет страдает гипертонической болезнью, 2 года назад перенесла острое нарушение мозгового кровообращения. Назначенные врачом гипотензивные препараты принимает нерегулярно. Вышеуказанные жалобы появились после выполнения пациенткой физической нагрузки на своем приусадебном участке (в течение 3 часов подряд пропалывала клубничные грядки, наклонив голову вниз).

При осмотре: в месте и времени ориентирована правильно, на вопросы отвечает адекватно. Кожные покровы гиперемированы. ЧДД 24 в 1 мин, АД: левая рука 210/115 мм рт. ст., правая рука 200/100 мм рт. ст., пульс 104 в 1 мин, ритмичный.

Задания:

1. Перечислите сестринские проблемы (настоящие и потенциальные), имеющие место в данной клинической ситуации. (ОПК 4, ОПК 6)
2. Назовите неотложное состояние, развившееся у пациентки. (ОПК 6)
3. Окажите пациентке неотложную доврачебную помощь.(ОПК 1, ОПК 4, ОПК 6, ПК 13)

Эталон ответа:

1. Настоящие: головная боль, нарушение зрения, тошнота, слабость, сердцебиение, нарушение координации, связанные с повышением АД; нерегулярный прием гипотензивных лекарственных препаратов; отсутствие необходимых знаний о своем заболевании.

Потенциальные: риск прогрессирования заболевания, риск развития повторного нарушения мозгового кровообращения.

Приоритетная: повышение АД.

2. Гипертонический криз (повышение АД).

ЧЕК-ЛИСТ.
ДОВРАЧЕБНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРИЗЕ

	Действия	1*	0,5**	0***
1.	Собрал анамнез, уточнил, не нарушил ли пациент режим приема назначенных ранее гипотензивных препаратов (ОПК 1)	10	5	0
2.	Оценил состояние сознания (реакция на вопросы, ширина зрачков) измерил пульс, АД, температуру тела, Осмотрел кожные покровы. Определил характер неотложного состояния (ОПК 4, ОПК 6)	10	5	0
3.	Вызвал врача (ОПК 1, ПК13)	10	5	0
4.	Успокоил пациента (ОПК 1) Уложил пациента с высоко поднятым изголовьем, при рвоте повернул голову набок (ОПК 6) Обеспечил доступ свежего воздуха, расстегнул стесняющую одежду (ОПК 6)	20	10	0
5.	Обеспечил прием гипотензивного препарата, если пациент забыл его принять (ОПК 6)	20	10	0
6.	Подготовил необходимые лекарственные препараты для приема внутрь по рекомендации врача (ОПК 6)	10	5	0
7.	Провел измерение АД с целью контроля состояния пациента через 30 минут после дачи препаратов по назначению врача: – при снижении АД на 10-15% и более – доложил врачу о положительном эффекте – при отсутствии эффекта – повторно вызвал врача и подготовил препараты для парентерального введения (ОПК 4, ОПК 6, ПК13)	20	10	0
	ИТОГО			

* - выполнил полностью ** - выполнил не полностью или с ошибкой *** - не выполнил

На данном этапе выясняется уровень освоения компетенций

Компетенция	Высокий уровень (86-100 баллов)	Средний уровень (71-85 баллов)	Низкий уровень (56-70 баллов)	Менее 56 баллов
ОПК 1	Самостоятельно умеет: применять этические и деонтологические нормы в своей профессиональной деятельности	Умеет: применять этические и деонтологические нормы в своей профессиональной деятельности, но делает ошибки	Под руководством преподавателя: применяет этические и деонтологические нормы в своей профессиональной деятельности	Не умеет: применять этические и деонтологические нормы в своей профессиональной деятельности
	Самостоятельно владеет: методами решения профессиональных задач на основе принципов медицинской	Владеет: методами решения профессиональных задач на основе принципов медицинской этики и	Под руководством преподавателя владеет: методами решения профессиональных задач на основе	Не владеет: методами решения профессиональных задач на основе принципов медицинской

	этики и деонтологии	деонтологии, но делает ошибки	принципов медицинской этики и деонтологии	этики и деонтологии
ОПК 4	Самостоятельно умеет: проводить сбор и оценку анамнеза осуществлять наблюдение за пациентом: проводить оценку тяжести состояния, проводить оценку сознания, измерение массы и длины тела, измерение окружности головы, измерение окружности грудной клетки, измерение и оценка артериального давления, определение и оценка пульса, определение и оценка частоты дыхания, проводить измерение температуры тела и регистрировать ее в температурном листе, проводить измерение диуреза и водного баланса, проводить оценку стула. проводить :	Умеет: проводить сбор и оценку анамнеза осуществлять наблюдение за пациентом: проводить оценку тяжести состояния, проводить оценку сознания, измерение массы и длины тела, измерение окружности головы, измерение окружности грудной клетки, измерение и оценка артериального давления, определение и оценка пульса, определение и оценка частоты дыхания, проводить измерение температуры тела и регистрировать ее в температурном листе, проводить измерение диуреза и водного баланса, проводить оценку стула. проводить :	Под контролем преподавателя: проводит сбор и оценку анамнеза осуществлять наблюдение за пациентом: проводит оценку тяжести состояния, проводит оценку сознания, измерение массы и длины тела, измерение окружности головы, измерение окружности грудной клетки, измерение и оценка артериального давления, определение и оценка пульса, определение и оценка частоты дыхания, проводит измерение температуры тела и регистрирует ее в температурном листе, проводит измерение диуреза и водного баланса, проводить оценку стула. проводит:	Не умеет: проводить сбор и оценку анамнеза осуществлять наблюдение за пациентом: проводить оценку тяжести состояния, проводить оценку сознания, измерение массы и длины тела, измерение окружности головы, измерение окружности грудной клетки, измерение и оценка артериального давления, определение и оценка пульса, определение и оценка частоты дыхания, проводить измерение температуры тела и регистрировать ее в температурном листе, проводить измерение диуреза и водного баланса, проводить оценку стула. проводить :

общий осмотр пациента и его оценку, осмотр грудной клетки и его оценку осмотр области сердца и его оценку осмотр и пальпацию артерий и вен осмотр полости рта осмотр живота проводить оценку выявленных при обследовании пациента изменений и формулировать сестринский диагноз составлять план сестринских вмешательств осуществлять подготовку больного к проведению инструментальных методов исследования: - эндоскопическом у исследованию желудочно-кишечного тракта и органов дыхания, - УЗИ- и рентгеновскому исследованию органов желудочно-кишечного тракта и мочевыводящих путей. применять различные способы введения	общий осмотр пациента и его оценку, осмотр грудной клетки и его оценку осмотр области сердца и его оценку осмотр и пальпацию артерий и вен осмотр полости рта осмотр живота проводить оценку выявленных при обследовании пациента изменений и формулировать сестринский диагноз составлять план сестринских вмешательств осуществлять подготовку больного к проведению инструментальных методов исследования: - эндоскопическом у исследованию желудочно-кишечного тракта и органов дыхания, - УЗИ- и рентгеновскому исследованию органов желудочно-кишечного тракта и мочевыводящих путей. применять различные способы введения	общий осмотр пациента и его оценку, осмотр грудной клетки и его оценку осмотр области сердца и его оценку осмотр и пальпацию артерий и вен осмотр полости рта осмотр живота проводит оценку выявленных при обследовании пациента изменений и формулировать сестринский диагноз составляет план сестринских вмешательств осуществляет подготовку больного к проведению инструментальных методов исследования: - эндоскопическом у исследованию желудочно-кишечного тракта и органов дыхания, - УЗИ- и рентгеновскому исследованию органов желудочно-кишечного тракта и мочевыводящих путей. применяет различные способы введения	общий осмотр пациента и его оценку, осмотр грудной клетки и его оценку осмотр области сердца и его оценку осмотр и пальпацию артерий и вен осмотр полости рта осмотр живота проводить оценку выявленных при обследовании пациента изменений и формулировать сестринский диагноз составлять план сестринских вмешательств осуществлять подготовку больного к проведению инструментальных методов исследования: - эндоскопическом у исследованию желудочно-кишечного тракта и органов дыхания, - УЗИ- и рентгеновскому исследованию органов желудочно-кишечного тракта и мочевыводящих путей. применять различные способы введения
--	--	---	--

	лекарственных препаратов: - подкожная инъекция - внутримышечная инъекция - внутривенная инъекция - заполнение системы для внутривенного капельного введения лекарственных веществ - проведение внутривенного капельного вливания - постановка внутривенного катетера регистрировать ЭКГ - проводить ингаляции с помощью ДАИ и небулайзера - проводить промывание желудка толстым зондом - осуществлять постановку мочевого катетера - проводить оксигенотерапию различными методами - осуществлять постановку клизмы - проводить постановку компресса, пузыря со льдом - проводить предстерилизационную очистку изделий	лекарственных препаратов: - подкожная инъекция - внутримышечная инъекция - внутривенная инъекция - заполнение системы для внутривенного капельного введения лекарственных веществ - проведение внутривенного капельного вливания - постановка внутривенного катетера регистрировать ЭКГ - проводить ингаляции с помощью ДАИ и небулайзера - проводить промывание желудка толстым зондом - осуществлять постановку мочевого катетера - проводить оксигенотерапию различными методами - осуществлять постановку клизмы - проводить постановку компресса, пузыря со льдом - проводить предстерилизационную очистку изделий	лекарственных препаратов: - подкожная инъекция - внутримышечная инъекция - внутривенная инъекция - заполнение системы для внутривенного капельного введения лекарственных веществ - проведение внутривенного капельного вливания - постановка внутривенного катетера регистрирует ЭКГ - проводит ингаляции с помощью ДАИ и небулайзера - проводит промывание желудка толстым зондом - осуществлять постановку мочевого катетера - проводит оксигенотерапию различными методами - осуществляет постановку клизмы - проводит постановку компресса, пузыря со льдом - проводит предстерилизационную очистку изделий	лекарственных препаратов: - подкожная инъекция - внутримышечная инъекция - внутривенная инъекция - заполнение системы для внутривенного капельного введения лекарственных веществ - проведение внутривенного капельного вливания - постановка внутривенного катетера регистрировать ЭКГ - проводить ингаляции с помощью ДАИ и небулайзера - проводить промывание желудка толстым зондом - осуществлять постановку мочевого катетера - проводить оксигенотерапию различными методами - осуществлять постановку клизмы - проводить постановку компресса, пузыря со льдом - проводить предстерилизационную очистку изделий
--	--	--	---	--

	медицинского назначения проводить обработку рук, надевание стерильных перчаток	медицинского назначения проводить обработку рук, надевание стерильных перчаток, но делает ошибки	медицинского назначения проводить обработку рук, надевание стерильных перчаток	медицинского назначения проводить обработку рук, надевание стерильных перчаток
	Самостоятельно владеет: алгоритмами сбора и оценки жалоб и анамнеза пациентам методами физикального обследования и интерпретации результатов алгоритмами различных способов введения лекарственных препаратов алгоритмом записи ЭКГ алгоритмом работы с ДАИ, небулайзером, подачи кислорода алгоритмами обработки	Владеет: алгоритмами сбора и оценки жалоб и анамнеза пациентам методами физикального обследования и интерпретации результатов алгоритмами различных способов введения лекарственных препаратов алгоритмом записи ЭКГ алгоритмом работы с ДАИ, небулайзером, подачи кислорода алгоритмами обработки, но делает ошибки	Под руководством преподавателя владеет: алгоритмами сбора и оценки жалоб и анамнеза пациентам методами физикального обследования и интерпретации результатов алгоритмами различных способов введения лекарственных препаратов алгоритмом записи ЭКГ алгоритмом работы с ДАИ, небулайзером, подачи кислорода алгоритмами обработки	Не владеет: алгоритмами сбора и оценки жалоб и анамнеза пациентам методами физикального обследования и интерпретации результатов алгоритмами различных способов введения лекарственных препаратов алгоритмом записи ЭКГ алгоритмом работы с ДАИ, небулайзером, подачи кислорода алгоритмами обработки
ОПК 6	Самостоятельно умеет: оказывать первую (доврачебную) помощь при неотложных состояниях (при разборе клинических ситуаций и решении ситуационных задач): - при кашле - при удушье	Умеет: оказывать первую (доврачебную) помощь при неотложных состояниях (при разборе клинических ситуаций и решении ситуационных задач): - при кашле - при удушье - при болях в сердце	Под руководством преподавателя: оказывает первую (доврачебную) помощь при неотложных состояниях (при разборе клинических ситуаций и решении ситуационных задач): - при кашле - при удушье	Не умеет: оказывать первую (доврачебную) помощь при неотложных состояниях (при разборе клинических ситуаций и решении ситуационных задач): - при кашле - при удушье - при болях в сердце

	- при болях в сердце - при кардиогенном отеке легких - при повышении артериального давления - при носовом кровотечении - кровохарканьи и легочном кровотечении - при рвоте, острых отравлениях - при желудочно-кишечном кровотечении - при обмороке - при гипертермии - при острой задержке мочи - при острых аллергических реакциях (анафилактический шок, отек Квинке) - при кетоацидотической коме - провести непрямой массаж сердца и ИВЛ (на тренажере)	- при кардиогенном отеке легких - при повышении артериального давления - при носовом кровотечении - кровохарканьи и легочном кровотечении - при рвоте, острых отравлениях - при желудочно-кишечном кровотечении - при обмороке - при гипертермии - при острой задержке мочи - при острых аллергических реакциях (анафилактический шок, отек Квинке) - при кетоацидотической коме - провести непрямой массаж сердца и ИВЛ (на тренажере), но делает ошибки	- при болях в сердце - при кардиогенном отеке легких - при повышении артериального давления - при носовом кровотечении - кровохарканьи и легочном кровотечении - при рвоте, острых отравлениях - при желудочно-кишечном кровотечении - при обмороке - при гипертермии - при острой задержке мочи - при острых аллергических реакциях (анафилактический шок, отек Квинке) - при кетоацидотической коме - провести непрямой массаж сердца и ИВЛ (на тренажере)	- при кардиогенном отеке легких - при повышении артериального давления - при носовом кровотечении - кровохарканьи и легочном кровотечении - при рвоте, острых отравлениях - при желудочно-кишечном кровотечении - при обмороке - при гипертермии - при острой задержке мочи - при острых аллергических реакциях (анафилактический шок, отек Квинке) - при кетоацидотической коме - провести непрямой массаж сердца и ИВЛ (на тренажере)
	Самостоятельно владеет: алгоритмами диагностики и оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе - при кашле - при удушье - при болях в сердце	Владеет: алгоритмами диагностики и оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе - при кашле - при удушье - при болях в сердце - при кардиогенном отеке легких	Под руководством преподавателя владеет: алгоритмами диагностики и оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе - при кашле - при удушье - при болях в сердце	Не владеет: алгоритмами диагностики и оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе - при кашле - при удушье - при болях в сердце - при кардиогенном отеке легких

	- при кардиогенном отеке легких - при повышении артериального давления - при носовом кровотечении - кровохарканьи и легочном кровотечении - при рвоте, острых отравлениях - при желудочно-кишечном кровотечении - при обмороке - при гипертермии - при острой задержке мочи - при острых аллергических реакциях (анафилактический шок, отек Квинке) - при кетоацидотической коме - при алгоритмами проведения СЛР	- при повышении артериального давления - при носовом кровотечении - кровохарканьи и легочном кровотечении - при рвоте, острых отравлениях - при желудочно-кишечном кровотечении - при обмороке - при гипертермии - при острой задержке мочи - при острых аллергических реакциях (анафилактический шок, отек Квинке) - при кетоацидотической коме - алгоритмами проведения СЛР, но делает ошибки	- при кардиогенном отеке легких - при повышении артериального давления - при носовом кровотечении - кровохарканьи и легочном кровотечении - при рвоте, острых отравлениях - при желудочно-кишечном кровотечении - при обмороке - при гипертермии - при острой задержке мочи - при острых аллергических реакциях (анафилактический шок, отек Квинке) - при кетоацидотической коме - алгоритмами проведения СЛР	- при повышении артериального давления - при носовом кровотечении - кровохарканьи и легочном кровотечении - при рвоте, острых отравлениях - при желудочно-кишечном кровотечении - при обмороке - при гипертермии - при острой задержке мочи - при острых аллергических реакциях (анафилактический шок, отек Квинке) - при кетоацидотической коме - алгоритмами проведения СЛР
ПК 12	Самостоятельно умеет: оформить данные опроса, осмотра, обследования систем внутренних органов пациента (сестринская история болезни) оформить медицинскую документацию сестринского поста и процедурного кабинета	Умеет: оформить данные опроса, осмотра, обследования систем внутренних органов пациента (сестринская история болезни) оформить медицинскую документацию сестринского поста и процедурного кабинета, но делает ошибки	Под руководством преподавателя может: оформить данные опроса, осмотра, обследования систем внутренних органов пациента (сестринская история болезни) оформить медицинскую документацию сестринского поста и процедурного кабинета	Не умеет: оформить данные опроса, осмотра, обследования систем внутренних органов пациента (сестринская история болезни) оформить медицинскую документацию сестринского поста и процедурного кабинета

	Самостоятельно владеет: алгоритмами оформления сестринской истории болезни алгоритмами оформления медицинской документации сестринского поста и процедурного кабинета	Владеет: алгоритмами оформления сестринской истории болезни алгоритмами оформления медицинской документации сестринского поста и процедурного кабинета, но делает ошибки	Под руководством преподавателя владеет: алгоритмами оформления сестринской истории болезни алгоритмами оформления медицинской документации сестринского поста и процедурного кабинета	Не владеет: алгоритмами оформления сестринской истории болезни алгоритмами оформления медицинской документации сестринского поста и процедурного кабинета
ПК 13	Самостоятельно умеет: контролировать обязанности участковой медицинской сестры	Умеет контролировать обязанности участковой медицинской сестры, но делает ошибки	Под контролем преподавателя может контролировать обязанности участковой медицинской сестры	Не умеет контролировать обязанности участковой медицинской сестры
	Самостоятельно владеет: методами оценки и контроля выполнения обязанностей медицинской сестрой участковой	Владеет: методами оценки и контроля выполнения обязанностей медицинской сестрой участковой, но делает ошибки	Под контролем преподавателя владеет: методами оценки и контроля выполнения обязанностей медицинской сестрой участковой	Не владеет: методами оценки и контроля выполнения обязанностей медицинской сестрой участковой

3. Критерии получения студентом итоговой оценки по дисциплине

Итоговая оценка за зачет по дисциплине

Обязательным условием получения положительной итоговой оценки является положительный балл (не ниже 56) за каждый из этапов зачета (тестирование, оценка практических навыков).

Итоговая оценка знаний студентов по дисциплине выставляется в зачетную книжку в виде «зачтено» - «не зачтено».

Критерии оценки по 100-бальной системе

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделять существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах	100-96	5+

науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.		
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты и незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочёты, исправленные студентом с помощью «наводящих» вопросов преподавателя.	80-86	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развёрнутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщённые знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщённых знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в	60-56	3-

определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.		
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы. Конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа.	46	2-
Присутствие на занятии	45	В журнале не ставится
Отсутствие на занятии	0	

Авторы-составители: д.м.н., профессор А.И.Малышкина. д.м.н., доцент А.О. Назарова

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
образования
«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра стоматологии №1

**Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине**

Стоматология

Уровень образования:	высшее образование -специалитет
Квалификация выпускника:	врач общей практики
Направление подготовки:	31.05.01 Лечебное дело
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	<i>Очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	<i>6 лет</i>

2023 г.

1. Паспорт оценочных и методических материалов по дисциплине.

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина.

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК-4	<u>Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза</u>	6 семестр
ОПК-7	<u>Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности</u>	6 семестр

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине.

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
1.	ОПК-4	ИОПК 4.1 Знает: - методику сбора анамнеза жизни и заболеваний, жалоб у взрослых пациентов (их законных представителей); - методику осмотра обследования полости рта; - клиническую картину, методы диагностики наиболее распространенных стоматологических заболеваний; - международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ). ИОПК 4.2 Умеет: - осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у взрослых пациентов (их законных представителей); - применять методы осмотра и обследования полости рта взрослых и интерпретировать их результаты; - составлять план проведения дополнительных лабораторных и инструментальных исследований и консультаций врачей-специалистов у взрослых. ИОПК 4.3 Владеет:	1.Комплект тестовых заданий. 2.Комплект практико-ориентированных заданий.	Зачет, 6 семестр

		- навыками сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у взрослых пациентов (их законных представителей); - осмотра и обследования при заболеваниях челюстно-лицевой локализации у взрослых; - использования дополнительных лабораторных и инструментальных исследований, консультаций врачей-специалистов; - установления диагноза в соответствии с международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).		
2.	ОПК-7	ИОПК 7.1 Знает: - методы медикаментозного и немедикаментозного лечения, медицинские показания к применению медицинских изделий при наиболее распространенных стоматологических заболеваниях; - группы лекарственных препаратов, применяемых для оказания медицинской помощи при лечении наиболее распространенных стоматологических и заболеваниях челюстно-лицевой локализации ИОПК 7.2 Умеет: - разрабатывать план лечения детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями; - предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения при заболеваниях челюстно-лицевой локализации. ИОПК 7.3 Владеет: - навыками назначения медикаментозного и немедикаментозного лечения при наиболее распространенных стоматологических заболеваний заболеваниях; - осуществления контроля эффективности и безопасности лечения.		

2. Оценочные средства.

2.1. Оценочное средство: тестовые задания.

2.1.1. Содержание

Тестовый контроль состоит из 50 заданий на компетенции ОПК-4 и 50 заданий на компетенции ОПК-7. Все задания с выбором одного правильного ответа из четырех.

Инструкция по выполнению: в каждом задании необходимо выбрать один правильный ответ из 4-х предложенных.

Примеры:

1. Ведущим признаком, отличающим хронический гингивит от пародонтита, является:

- А) наличие патологического десневого кармана
- Б) воспаление десневого края
- В) наличие зубного камня
- Г) рентгенологические симптомы

Правильный ответ: Г

2. S-образные щипцы используют для:

- А) удаления моляров и премоляров нижней челюсти
- Б) удаления моляров и премоляров верхней челюсти
- В) удаления резцов и клыков верхней челюсти
- Г) удаления резцов и клыков нижней челюсти

Правильный ответ: Б

2. Вывих нижней челюсти при удалении зубов возникает из-за:

- А) плохой фиксации тела нижней челюсти при удалении нижних премоляров и моляров
- Б) неправильного положения щипцов
- В) заболевания височно-нижнечелюстных суставов
- Г) воспаления костной ткани

Правильный ответ: Б

2.1.2. Критерии и шкала оценки

0-55% правильных ответов	менее 56 баллов	«неудовлетворительно»
56-70% правильных ответов	56-70 баллов	«удовлетворительно»
71-85 % правильных ответов	71-85 баллов	«хорошо»
86-100% правильных ответов	86-100 баллов	«отлично»

Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания.

Тестовый контроль знаний проводится на последнем занятии по дисциплине. Комплект тестовых заданий включает 2 варианта, по 35 вопросов в каждом варианте. Продолжительность тестирования – 60 минут.

Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

При неудовлетворительном результате тестирования студент должен пересдать тест до положительного результата.

2.2. Оценочное средство: комплект практико-ориентированных задач (рентгенограммы, фотографии, зубные формулы, одонтопародонтограммы).

2.2.1. Содержание

Для оценки практических умений, опыта (владений) имеются практико-ориентированные задачи.

Инструкция по выполнению: ознакомьтесь с ситуацией, ответьте на вопросы и выполните предложенные задания.

Примеры:

Задача 1.

Больной 20 лет. Жалобы на боли в области нижней челюсти слева, затрудненное открывание рта, сведение челюстей, повышение температуры тела до 38°C.

Осмотр: асимметрия лица за счет отека мягких тканей в околоушно-жевательной области слева, ограничение открывания рта до 1,5 см, инфильтрация и гиперемия ретромоларной области слева, полуретинированный 3.8 зуб, дистальная часть жевательной поверхности коронки прикрыта слизистой оболочкой, из-под которого выделяется гнойный экссудат. Перкуссия 3.8 зуба слабо болезненная.



Вопросы и задания:

1. Укажите причину развития приведенной клинической патологии (ОПК 4).
2. Поставьте предварительный диагноз. (ОПК 4).
3. Составьте план местного и общего лечения. (ОПК 7).
4. Где локализуется воспалительный процесс при данной патологии? (ОПК 7).

Эталон ответа:

1. Развивается в результате длительного прорезывания 3.8 зуба с связи с плотностью слизистой оболочки над зубом, частой травмой зубами-антагонистами, самой слизистой, при которой формируются небольшие гематомы, способные разгнаиваться при попадании под слизистую остатков пищи и тем самым создавать благоприятные условия для развития патологического процесса. Воспаление распространяется на жевательные мышцы и в силу анатомических особенностей возможно формирование абсцесс и флегмон околоушно-жевательной, поднижнечелюстной области, челюстно-язычного желобка, крылочелюстного пространства, дна полости рта.
2. Перикоронарит. Воспалительный инфильтрат околоушно-жевательной области.
3. Общее лечение: противовоспалительная, обезболивающая десенсибилизирующая терапия. Местное лечение: хирургическое лечение, смена дренажа и обработка раны, антисептические полоскания полости рта.
4. Мягкие ткани, окружающие зуб и околоушно-жевательной области.

Задача 2.

У больного диагностирована кавернозная гемангиома верхней губы.

При осмотре выявлено: опухоль с бугристой поверхностью распространяется на половину губы и угол рта. Кожа губы, красная кайма и часть слизистой оболочки – сине-багрового цвета. Пальпация измененного участка тканей безболезненна, размеры 3,5х3,5 см, мягкой консистенции.

В центре опухоли пальпируется более плотный участок, безболезненный, без четких границ. Других изменений в стоматологическом статусе нет.



Вопросы и задания:

1. Какие морфологические изменения лежат в основе данной патологии? (ОПК 4).
2. Чем обусловлено плотное включение в центре опухоли? (ОПК 4).
3. Опишите возможные варианты лечения. (ОПК 7).
4. Какой симптом характерен для кавернозной опухоли и не указан в условии задачи? (ОПК 7).

Эталон ответа:

1. Аномалийное развитие сосудов.
2. Флеболитом.
3. Лечение сочетанное: склерозирование опухоли, иссечение опухоли, криодеструкция.
4. Симптом надавливания и наполнения.

2.2.2. Критерии и шкала оценки.

Код компетенции	86-100 баллов	71-85 баллов	56-70 баллов	менее 56 баллов
ОПК-4	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно, без ошибок</u> проводить сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у взрослых пациентов	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно</u> проводить сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у взрослых пациентов	<u>Умеет</u> <u>Под руководством преподавателя</u> проводить сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у	<u>Умеет</u> <u>Не может</u> проводить сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у взрослых

	(их законных представителей); применять методы осмотра и обследования полости рта взрослых и интерпретировать их результаты; составлять план проведения дополнительных лабораторных и инструментальных исследований и консультаций врачей-специалистов у взрослых.	(их законных представителей); применять методы осмотра и обследования полости рта взрослых и интерпретировать их результаты; составлять план проведения дополнительных лабораторных и инструментальных исследований и консультаций врачей-специалистов у взрослых, <u>но совершает отдельные ошибки.</u>	взрослых пациентов (их законных представителей); применять методы осмотра и обследования полости рта взрослых и интерпретировать их результаты; составлять план проведения дополнительных лабораторных и инструментальных исследований и консультаций врачей-специалистов у взрослых.	пациентов (их законных представителей); применять методы осмотра и обследования полости рта взрослых и интерпретировать их результаты; составлять план проведения дополнительных лабораторных и инструментальных исследований и консультаций врачей-специалистов у взрослых.
	<u>Владеет</u> <u>Уверенно, правильно и самостоятельно</u> навыками сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у взрослых пациентов (их законных представителей); осмотра и обследования при заболеваниях челюстно-лицевой локализации у взрослых; использования дополнительных лабораторных и инструментальных исследований, консультаций врачей-специалистов; установления диагноза в соответствии с международной статистической классификацией	<u>Владеет</u> <u>Правильно и самостоятельно</u> - навыками сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у взрослых пациентов (их законных представителей); осмотра и обследования при заболеваниях челюстно-лицевой локализации у взрослых; использования дополнительных лабораторных и инструментальных исследований, консультаций врачей-специалистов; установления диагноза в соответствии с международной статистической классификацией болезней и проблем,	<u>Владеет</u> <u>Самостоятельно</u> навыками сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у взрослых пациентов (их законных представителей); осмотра и обследования при заболеваниях челюстно-лицевой локализации у взрослых; использования дополнительных лабораторных и инструментальных исследований, консультаций врачей-специалистов; установления диагноза в соответствии с международной статистической классификацией болезней и	<u>Владеет</u> <u>Не способен</u> проводить навыки сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у взрослых пациентов (их законных представителей); осмотра и обследования при заболеваниях челюстно-лицевой локализации у взрослых; использования дополнительных лабораторных и инструментальных исследований, консультаций врачей-специалистов; установления диагноза в соответствии с международной статистической классификацией

	болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	связанных со здоровьем (МКБ).	проблем, связанных со здоровьем (МКБ), <u>но совершает отдельные ошибки.</u>	болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).
ОПК-7	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> разрабатывать план лечения детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями; предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения при заболеваниях челюстно-лицевой локализации.	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно</u> разрабатывать план лечения детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями; предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения при заболеваниях челюстно-лицевой локализации, <u>но совершает незначительные ошибки.</u>	<u>Умеет</u> <u>Под руководством преподавателя</u> разрабатывать план лечения детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями; предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения при заболеваниях челюстно-лицевой локализации.	<u>Умеет</u> <u>Не может</u> разрабатывать план лечения детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями; предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения при заболеваниях челюстно-лицевой локализации.
	<u>Владеет</u> <u>Уверенно, правильно и самостоятельно</u> навыками назначения медикаментозного и немедикаментозного лечения при наиболее распространенных стоматологических заболеваниях; заболеваниями;	<u>Владеет</u> <u>Правильно и самостоятельно</u> навыками назначения медикаментозного и немедикаментозного лечения при наиболее распространенных стоматологических заболеваниях; заболеваниями;	<u>Владеет</u> <u>Самостоятельно</u> навыками назначения медикаментозного и немедикаментозного лечения при наиболее распространенных стоматологических заболеваний; заболеваниями;	<u>Владеет</u> <u>Не способен</u> навыками назначения медикаментозного и немедикаментозного лечения при наиболее распространенных стоматологических заболеваний; осуществлять контроль

	осуществления контроля эффективности и безопасности лечения.	осуществления контроля эффективности и безопасности лечения.	осуществления контроля эффективности и безопасности лечения, <u>но совершает отдельные ошибки.</u>	эффективности и безопасности лечения.
--	--	--	--	---------------------------------------

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания.

С помощью практико-ориентированных задач оценивается освоение обучающимися практических умений. Обучающемуся необходимо продемонстрировать практические умения (не менее двух)

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

3. Критерии получения студентом зачета по дисциплине

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических умений, опыта (владений) по дисциплине.

Условием допуска, обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана данной дисциплины.

Зачет осуществляется в два этапа:

I. Тестовый контроль знаний.

Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано».

II. Проверка практических умений, опыта (владений).

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Результаты сдачи зачета оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».

Система оценок обучающихся в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5

Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-

Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	в журнал не ставится
Отсутствие на занятии (н/б)	0	

Поощрительные баллы по предмету:

Выступление с докладом на заседании НСК кафедры (+2 балла)

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла)

Призер недели науки (+ 5 баллов)

Продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5 баллов)

Участник предметной олимпиады кафедры (+1 балл)

Победитель предметной олимпиады кафедры (+ 3 балла)

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 2 балла)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

Неликвидация академической задолженности до конца семестра (- 5 баллов).

Опоздание на занятия (-1 балл)

Автор-составитель : д.м.н., доцент Джураева Ш.Ф.

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра судебной медицины и правоведения

**Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине**

«Судебная медицина»

Уровень образования:	высшее образование -специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 «Лечебное дело»
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	очная
Срок освоения образовательной программы:	6 лет

2023 г.

1. Паспорт оценочных и методических материалов по дисциплине

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код и наименование компетенции	Индикаторы компетенций	Этапы формирования
ПК-3 Способен и готов проводить сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента, полное физикальное обследование (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация), формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациента, проводить интерпретацию полученных результатов	ПК3.2 Знать: Этиологию, патогенез, патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов ПК3.5 Уметь: Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию ПК3.6 Уметь: Проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты ПК3.8 Уметь: Проводить интерпретацию результатов лабораторного и инструментального обследования, а также результатов, полученных при консультациях пациента врачами-специалистам	11 семестр
ПК-12 Способен и готов к ведению медицинской документации, в том числе в электронном виде	ПК12.4 Уметь: Использовать в профессиональной деятельности информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет" ПК12.5 Владеть: Ведением медицинской документации, в том числе в электронном виде	11 семестр

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

Код и наименование компетенции	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных знаний (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
ПК-3	ПК 3.2 Знать: Патогенез, клиническую картину,	Комплекты	Зачет:

	патоморфологические изменения внутренних органов и тканей, осложнения и причины наступления смерти при воздействии на организм человека факторов внешней среды (механических, химических, физических, комбинированных).	1. тестовых заданий 2.практико-ориентированных задач	11 семестр
	ПК 3.5 Уметь Осуществлять сбор жалоб, обстоятельств получения травмы, анамнеза жизни и заболевания (травмы) пациента. Анализировать полученную информацию.		
	ПК 3.6 Уметь Проводить физикальное обследование потерпевших, подозреваемых, обвиняемых и других лиц в том числе при проведении судебно-медицинских экспертиз, связанных с преступлениями против половой неприкосновенности и половой свободы личности. Интерпретировать результаты данных обследований.		
	ПК 3.8 Уметь: Интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов исследования объектов экспертиз биологического происхождения. Интерпретировать результаты заключений врачей-специалистов.		
ПК-12	ПК 12.4 Уметь: Пользоваться медицинскими информационными системами и информационно-телекоммуникационной сетью "Интернет".		
	ПК 12.5 Владеть: <u>навыками</u> заполнения медицинского свидетельства о смерти.		

Оценочные средства

2.1. Оценочное средство: Комплекты тестовых заданий

ПК 3. - 400 шт.

ПК 12- 280 шт.

2.1.1. Содержание:

1). Осмотр места происшествия организует и проводит:

1.следователь

2.врач

3.судебно-медицинский эксперт

4.эксперт-криминалист

5.кинолог

2). Огнестрельным считают повреждение, причиненное:

1. прикладом винтовки

2. шомполом

3. снарядом и газами выстрела

4. штыком винтовки

5. рукояткой пистолета

3). Квалифицирующим признаком вреда здоровью средней тяжести является:

1. неизгладимое обезображивание лица

2. кратковременное расстройство здоровья

3. прерывание беременности на малых сроках

4. значительная стойкая утрата общей трудоспособности (от 10 до 33 %)

Эталоны ответов: 1, 3, 4.

2.1.2. Критерии и шкала оценки

Оценка устанавливается в зависимости от % правильных ответов.

Компет енция	Высокий уровень (100-86)	Средний уровень (85-71)	Низкий уровень (70-56)	Недостаточный уровень (55 и ниже)
ПК3.2	<u>Знает</u> патогенез, клиническую картину, описывает патоморфологическ ие изменения внутренних органов и тканей, прогнозирует осложнения и причины наступления смерти при воздействии на организм человека факторов внешней среды	<u>Знает</u> патогенез, клиническую картину, описывает патоморфологически е изменения внутренних органов и тканей, не прогнозирует осложнения и причины наступления смерти при воздействии на организм человека факторов внешней среды	<u>Знает</u> патогенез, клиническую картину, не описывает патоморфологическ ие изменения внутренних органов и тканей, не прогнозирует осложнения и причины наступления смерти при воздействии на организм человека факторов внешней	<u>Знает</u> Не знает патогенез и клиническую картину, не описывает патоморфологичес кие изменения внутренних органов и тканей, не прогнозирует осложнения и причины наступления смерти при воздействии на

	(механических, химических, физических, комбинированных).	(механических, химических, физических, комбинированных).	среды (механических, химических, физических, комбинированных).	организм человека факторов внешней среды (механических, химических, физических, комбинированных).
ПК 3.5	Умеет Интерпретирует результаты лабораторных и инструментальных методов исследования объектов экспертиз биологического происхождения, результаты заключений врачей-специалистов. Обосновывает необходимость интерпретации конкретных результатов. Обосновано исключает интерпретацию результатов конкретных методов исследования и заключений.	Умеет Интерпретирует результаты лабораторных и инструментальных методов исследования объектов экспертиз биологического происхождения, результаты заключений врачей-специалистов. Обосновывает необходимость интерпретации конкретных результатов. Не исключает интерпретацию результатов конкретных методов исследования и заключений.	Умеет Интерпретирует результаты лабораторных и инструментальных методов исследования объектов экспертиз биологического происхождения, результаты заключений врачей-специалистов. Не обосновывает необходимость интерпретации конкретных результатов. Не исключает интерпретацию результатов конкретных методов исследования и заключений.	Умеет Не интерпретирует результаты лабораторных и инструментальных методов исследования объектов экспертиз биологического происхождения, результаты заключений врачей-специалистов. Не обосновывает необходимость интерпретации конкретных результатов. Не исключает интерпретацию результатов конкретных методов исследования и заключений.

2.2.Оценочное средство: Комплекты практико-ориентированных задач (описание кратких обстоятельств получения травмы и «немая» фотография повреждения).

2.2.1. Содержание:

Из обстоятельств дела следует, что 15 марта 2002 года знакомая во время распития спиртных напитков на почве личных неприязненных отношений с большой силой ударила пострадавшую Г. по голове поленом.



1. Дать описание повреждения (ПК 3)

2. Установить характер и механизм образования повреждения (ПК 3)

Эталон ответа:

1. На волосистой части головы имеется рана веретеновидной формы. Рана зияет; при сведении краев принимает линейную форму. Края раны неровные, осадненные, разможенные, кровоподтечные; концы закругленные. В просвете раны ближе к концам имеются соединительно-тканые перемычки. В краях раны определяются неповрежденные вывихнутые волосные фолликулы.

2. Рана является ушибленной и образовалась в результате воздействия тупого твердого предмета, что подтверждается характеристиками раны.

2.2.2. Критерии и шкала оценки

Компетенция	Высокий уровень	Средний уровень	Низкий уровень	Недостаточный уровень
ПК3.5	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> выявляет и анализирует в рамках задач обстоятельства получения травмы, данные анамнеза жизни и травмы пациента, необходимые медицинские документы и сведения медицинского характера, содержащиеся в материалах дела.	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно</u> выявляет и анализирует в рамках задач обстоятельства получения травмы, данные анамнеза жизни и травмы пациента, необходимые медицинские документы и сведения медицинского характера, содержащиеся в материалах дела <u>но совершает отдельные ошибки</u>	<u>Умеет</u> выявляет и анализирует в рамках задач обстоятельства получения травмы, данные анамнеза жизни и травмы пациента, необходимые медицинские документы и сведения медицинского характера, содержащиеся в материалах дела <u>под руководством преподавателя</u>	<u>Умеет</u> <u>Не может</u> выявить и проанализировать в рамках задач обстоятельства получения травмы, данные анамнеза жизни и травмы пациента, необходимые медицинские документы и сведения медицинского характера, содержащиеся в материалах дела

ПК3.6	<u>Умеет</u> Самостоятельно и без ошибок в рамках учебных задач определять объем и последовательность обследования потерпевших, подозреваемых, обвиняемых и других лиц в том числе при преступлениях против половой неприкосновенности и половой свободы личности и интерпретирует результаты данных обследований.	<u>Умеет</u> Самостоятельно в рамках учебных задач определять объем и последовательность обследования потерпевших, подозреваемых, обвиняемых и других лиц в том числе при преступлениях против половой неприкосновенности и половой свободы личности и интерпретирует результаты данных обследований, <u>но совершает отдельные ошибки.</u>	<u>Умеет</u> определять в рамках учебных задач объем и последовательность обследования потерпевших, подозреваемых, обвиняемых и других лиц в том числе при преступлениях против половой неприкосновенности и половой свободы личности и интерпретирует результаты данных обследований <u>под руководством преподавателя.</u>	<u>Умеет</u> <u>Не может</u> в рамках учебных задач определять объем и последовательность обследования потерпевших, подозреваемых, обвиняемых и других лиц в том числе при преступлениях против половой неприкосновенности и половой свободы личности и интерпретировать результаты данных обследований.
ПК3.8	<u>Умеет</u> <u>самостоятельно и без ошибок</u> интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов исследования объектов экспертиз биологического происхождения, результаты заключений врачей-специалистов. Обосновывать необходимость интерпретации конкретных результатов. Обосновано исключает интерпретацию результатов конкретных методов исследования и заключений.	<u>Умеет</u> <u>самостоятельно</u> интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов исследования объектов экспертиз биологического происхождения, результаты заключений врачей-специалистов. Обосновывать необходимость интерпретации конкретных результатов. Обосновано исключает интерпретацию результатов конкретных методов исследования и заключений, <u>но с ошибками.</u>	<u>Умеет</u> интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов исследования объектов экспертиз биологического происхождения, результаты заключений врачей-специалистов. Обосновывать необходимость интерпретации конкретных результатов. Обосновано исключает интерпретацию результатов конкретных методов исследования и заключений <u>под руководством преподавателя.</u>	<u>Умеет</u> <u>Не может</u> интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов исследования объектов экспертиз биологического происхождения, результаты заключений врачей-специалистов. Обосновывать необходимость интерпретации конкретных результатов. Обосновано исключает интерпретацию результатов конкретных методов исследования и заключений.

2.3. Оценочное средство: Комплекты ситуационных задач

2.3.1. Содержание:

Задача 1:

Предварительные сведения. Из протокола осмотра трупа известно, что "труп гр-на Б., 46 лет, находится в квартире по адресу... Труп находится на кухне, голова на плече, ноги вытянуты, правая рука вытянута вдоль туловища, левая согнута в локте. признаков насильственной смерти не обнаружено...". Смерть констатирована 31.12.02 в 12:13 ответственным по бригаде СМП: острая сердечно-сосудистая недостаточность. Из амбулаторной карты поликлиники №... известно, что Б. наблюдался с 1993 г. по поводу остеохондроза. С июня 2002 г. в поликлинику не обращался. Других сведений на момент исследования не поступало.

На разрешение экспертизы поставлены следующие вопросы:

1. Каковы причина и давность наступления смерти? (ПК 3, ПК 12)
2. Какие телесные повреждения обнаружены, каковы их локализация, механизм и давность образования, причинная связь с наступлением смерти, степень вреда здоровью? (ПК 3, ПК 12)

Наружное исследование С трупа снята и исследована одежда: тельняшка трикотажная бело-черная, брюки спортивные синтетические темно-синие с белыми лампасами, трусы трикотажные темно-синие в зеленую тонкую вертикальную полоску, носки полушерстяные синие. Вещи ношенные, без повреждений, надеты правильно. По снятии одежды - труп мужчины правильного телосложения, удовлетворительного питания, длиной тела 185 см. Кожные покровы мертвенно-бледные, холодные на ощупь. Трупное окоченение хорошо выражено во всех группах обычно исследуемых мышц, легко разрешается. Трупные пятна разлитые, синюшно-фиолетовые, располагаются на задней поверхности шеи, туловища, бедер и при надавливании цвета не изменяют. Волосы на голове русые с легкой проседью, длиной до 6 см. На коже верхней губы усы такого же цвета. Лицо одутловатое, синюшное. Кости черепа и лицевого скелета на ощупь целы. Глаза закрыты веками. Соединительные оболочки серые, с расширенной сетью сосудов и единичными точечными кровоизлияниями. Белочные оболочки мутные, с расширенной сосудистой сетью. Зрачки диаметром 0,3 см. Наружные слуховые проходы и носовые ходы свободны. Рот закрыт. Язык в полости рта. Зубы не повреждены. Зубов желтого металла нет. Шея соразмерна туловищу. Грудная клетка цилиндрическая, ребра на ощупь целы. Живот - на уровне реберных дуг. Оволосение на лобке по мужскому типу. Наружные половые органы развиты правильно, без рубцов и язв. Яички в мошонке. Заднепроходное отверстие сомкнуто, кожа вокруг не испачкана. Кости конечностей на ощупь целы. Телесных повреждений при наружном исследовании не обнаружено.

Внутреннее исследование В мягких тканях головы кровоизлияний нет. Кости свода и основания черепа целы. Твердая мозговая оболочка серая, плотная, целая, в синусах жидкая кровь. Головной мозг дрябловато-эластичный, массой 1310 г. Борозды несколько сглажены, извилины слегка уплощены, миндалины мозжечка слабо контурированы, полушария симметричны. Интима сосудов основания головного мозга - с единичными желтыми бляшками, не суживающими просвет сосудов. Мягкие мозговые оболочки полнокровны, без кровоизлияний. На разрезе граница между серым и белым веществом различима. Желудочки не расширены, стенки гладкие, ликвор желтый, сосудистые сплетения полнокровны. На поверхности разрезов видны кровяные точки в большом количестве. В мозжечке, продолговатом мозге кровоизлияний нет. Гипофиз бобовидный, красный. В мягких тканях шеи, груди и живота кровоизлияний нет. Толщина жирового слоя на уровне

груди 0,6 см, живота - 3,0 см. Грудина целая. Пристеночная плевро тусклая, местами полупрозрачная, не повреждена. Легкие выполняют плевральные полости. В полостях умеренное количество серых спаек. Перикард серый, со следами желтой жидкости. Уровень стояния правого купола диафрагмы - V, левого - VI ребро. Брюшина серая, петли кишечника вздуты газом, прикрыты сальником с развитой жировой тканью. Кровоизлияний в корень брыжейки нет. Позвоночник, ребра, кости таза целы. Ключицы не повреждены. Слизистая оболочка языка серая, сосочки сглажены, мышцы серо-красные, без кровоизлияний. Небные миндалины без гнойных пробок. Щитовидная железа дряблая, размер каждой доли 3,5x2x1,5 см, ткань коричневая, мелкозернистая. Вход в гортань и пищевод свободен. Слизистая оболочка пищевода серая, складки продольные. Подъязычная кость и хрящи гортани целы. В просвете трахеи и бронхов следы вязкой серой слизи; слизистая тусклая. Легочная плевро полупрозрачная, с единичными точечными кровоизлияниями. Легкие мягковато-тестоватые, красновато-серо-розовые, с синюшным оттенком верхушек. На разрезе ткань розовато-красная, тусклая, без уплотнений. С поверхности разрезов стекает умеренное количество темной жидкой крови. Стенки бронхов умеренно утолщены, слегка выступают с поверхности разрезов, из них выделяется серая слизь. На интима аорты большое количество плотных желтых бляшек и полос. В просвете - следы жидкой крови. Сердце дряблое, обычной конфигурации, размером 16,5x13,7x9,6 см. Эпикард тусклый, с точечными кровоизлияниями. На интима коронарных артерий - большое количество плотных желтых бляшек, местами суживающих просвет на 50%. Тип кровоснабжения левый. Полости сердца расширены, в них следы жидкой крови и рыхлые красные свертки. Эндокард тусклый, коричневатый, сосочковые мышцы утолщены, хордальные нити дряблые. Клапаны сердца и сосудов развиты правильно. Толщина стенки левого желудочка 1,9 см, правого - 0,9 см. Сердечная мышца тусклая, серо-красная, с множественными белесоватыми точками и полосками, чередуются участки более яркой и более бледной окраски. Надпочечники листовидные, граница слоев различима плохо, ткань желто-коричнево-бурая. Селезенка дряблая, с морщинистой капсулой, размером 12,2x7,8x4,5 см, ткань темно-вишневого цвета, с умеренным кровянистым соскобом пульпы. В окологпочечной клетчатке кровоизлияний нет. Почки дряблые, размером 11,3x6x4,3 см, капсула снимается с трудом, обнажая мелкозернистую, серо-коричневую поверхность. Ткань тусклая, серо-коричневая, кора не истончена. Лоханки не расширены, их слизистая оболочка тусклая, серая. Мочеточники проходимы. Мочевой пузырь содержит 400 мл желтой мочи, его слизистая серого цвета, складчатая. Предстательная железа и яички развиты правильно. Желудок содержит следы сероватой жидкости с кислым запахом и запахом алкоголя, слизистая оболочка серая, складки сглажены. В тонкой и толстой кишках обычное для этих отделов содержимое, слизистая оболочка серая. Поджелудочная железа дряблая, размером 14,3x3,2x1,5 см, ткань желто-серая, с тусклым оттенком, дольчатость неразличима. Связки печени целы. Желчные пути проходимы. В желчном пузыре около 10 мл желтой жидкой желчи. Ложе отечно. Слизистая бархатистая. Печень плотновато-дрябловатая, с гладкой капсулой, закругленным передним краем, размером 21x18x15x10,7 см, ткань светло-коричневая, с легким желтоватым оттенком. От органов и полостей трупа ощущался запах алкоголя. Масса органов: сердце - 440 г, почки - 270 г, печень - 1570 г, селезенка - 120 г, легкие - 750 и 790 г. В судебно-химическую лабораторию направлены кровь и моча для определения наличия алкоголя. В судебно-биохимическую лабораторию направлена кровь для определения глюкозы. Кусочки внутренних органов оставлены в гистологическом архиве отделения.

Судебно-медицинский эксперт

(подпись)

Результаты дополнительных исследований Акт судебно-химического исследования: в крови и моче от трупа обнаружено соответственно 5,2 и 8,3‰ этилового спирта; метиловый и пропиловые спирты не найдены.

Эталон ответа:

Судебно-медицинский диагноз Острое отравление этиловым спиртом: токсическая концентрация этилового спирта в крови и моче соответственно 5,2 и 8,3‰, синюшность и одутловатость лица, субконъюнктивальные кровоизлияния, полнокровие и циркуляторные нарушения в органах, субплевральные и субэпикардальные кровоизлияния, отек и эмфизема легких, отек головного мозга и ложа желчного пузыря, запах алкоголя от полостей трупа, переполнение мочевого пузыря мочой. Ишемическая болезнь сердца на фоне атеросклероза: выраженный стенозирующий корона-осклероз, мелкоочаговый кардиосклероз, очаги неравномерного кровенаполнения миокарда, гипертрофия миокарда (440 г). Атеросклероз аорты, умеренный атеросклероз сосудов основания головного мозга, артерионефросклероз. Стеатоз печени.

Выводы На основании данных судебно-медицинской экспертизы трупа гр-на Б., 46 лет, и результатов лабораторных исследований прихожу к выводам:

1. Причиной смерти явилось острое отравление этиловым спиртом, что подтверждается наличием токсической концентрации этилового спирта в крови и моче (соответственно 5,2 и 8,3‰), а также морфологическими признаками, характерными для данного вида смерти. Давность смерти, согласно степени выраженности трупных явлений, не менее 48 ч до момента исследования трупа.
2. Телесных повреждений при экспертизе трупа не обнаружено.
3. При судебно-химическом исследовании крови и мочи от трупа метиловый и пропиловый спирты не обнаружены.
4. При экспертизе выявлены ишемическая болезнь сердца на фоне атеросклероза, атеросклероз аорты, умеренный атеросклероз сосудов основания головного мозга, артерионефросклероз, стеатоз печени.

Судебно-медицинский эксперт

(подпись)

Задача 2:

Обстоятельства дела. Из протокола осмотра трупа известно, что «труп находится в квартире... в большой комнате... в коридоре и комнате многочисленные пятна крови... на диване лежит одеяло, которое запачкано кровью... труп находится в полусидящем положении, спиной касается спинки дивана... ноги согнуты в коленях... недалеко от локтевого сгиба обнаружена поперечная рана длиной 20-25 мм, со следами запекшейся крови... все части тела испачканы кровью... на теле нет одежды, кроме трусов зеленого цвета...». Других сведений не имеется.

На разрешение экспертизы поставлены следующие вопросы:

1. Какова причина смерти? (ПК 3, ПК 12)
2. Какие повреждения имеются на трупе, каков их характер и расположение, какие из них нанесены при жизни, какие - после смерти? (ПК 3, ПК 12)

Наружное исследование.

С трупа снята и исследована следующая одежда: трусы зеленого цвета хлопчатобумажные, ткань их обильно по передней поверхности пропитана кровью. По снятии одежды – труп мужчины правильного телосложения, несколько повышенного питания, длиной тела 162 см. Кожные покровы мертвенно-бледные, холодные на ощупь. Трупные пятна синюшно-фиолетовые, крупноостровчатые, располагаются на задней поверхности шеи, туловища, бедер, при надавливании бледнеют и восстанавливаются через 16,5 мин. Трупное окоченение выражено во всех группах обычно исследуемых мышц. Волосы на голове русые с легкой проседью, длиной до 4-5 см. На коже верхней губы усы аналогичного цвета. Кости черепа и лицевого скелета на ощупь целы. Глаза закрыты веками. Соединительные оболочки серые, с расширенной сетью сосудов. Белочные оболочки блестящие, с расширенной сосудистой сетью. Зрачки по 0,3 см диаметром. Наружные слуховые проходы

и носовые ходы свободны. Рот закрыт. Язык в полости рта за линией неповрежденных десен. Все зубы отсутствуют, лунки заращены, сглажены. Зубов желтого металла нет. Шея соразмерна туловищу. Грудная клетка цилиндрическая, ребра на ощупь целы. Живот на 0,3 см ниже уровня реберных дуг. Оволосение на лобке по мужскому типу. Наружные половые органы развиты правильно, без рубцов и язв. Яички в мошонке. Заднепроходное отверстие сомкнуто, кожа вокруг не испачкана. Кости конечностей на ощупь целы. **Повреждения.** В нижней трети левой локтевой ямки горизонтально располагается линейной формы рана с ровными подсохшими краями и приближающимися к острым концам 4,5x0,9 см, длиной при сведенных краях 4,7 см. рана покрыта свертком темно-красной крови, в дне ее пропитанные кровью мягкие ткани. На туловище, предплечьях, бедрах, кистях рук обильные наложения темно-красной подсохшей крови. Других телесных повреждений при наружном исследовании не обнаружено.

Внутреннее исследование.

При препаровке мягких тканей левой локтевой ямки выявлено, что раневой канал указанной раны проходит через кожу толщиной 0,5 см, поверхностную фасцию предплечья, толщиной 0,1 см, и толщу мышц на глубину 2 см, где слепо заканчивается. При препаровке мышц выявлено полное пересечение левых локтевой и лучевой вен, диаметр сосудов по 0,5 см. Стенки раневого канала и околососудистая клетчатка поврежденных сосудов обильно пропитаны кровью. Поврежденные сосуды спавшиеся, прикрыты рыхлыми красными свертками крови. Края пересечений их ровные. Глубина раны около 2,8 см. В мягких тканях головы кровоизлияний нет. Кости свода и основания черепа целы. Твердая мозговая оболочка не напряжена, перламутрового вида, в синусах жидкая кровь. Головной мозг дрябловато-эластичный, 1295 г. Полушария симметричны, борозды несколько сглажены, извилины слегка уплощены. Миндалины мозжечка слабо контурированы. Интима сосудов основания мозга гладкая. Мягкие мозговые оболочки гладкие, с расширенной сетью сосудов, слабополнокровные. На разрезе границы между серым и белым веществом различимы. Желудочки не расширены, стенки гладкие, ликвор полупрозрачный. Сосудистые сплетения полнокровны. С поверхности разрезов видны кровяные точки в умеренном количестве. В мозжечке, продолговатом мозге, мосте мозга кровоизлияний нет. Гипофиз бобовидный, не увеличен, красный. В мягких тканях шеи, груди и живота кровоизлияний нет, мышцы имеют бледный оттенок. Толщина жирового слоя на уровне груди 0,7 см, живота – 3,2 см. Грудина цела. Пристеночная плевра полупрозрачна. Легкие выполняют плевральные полости. Перикард серый со следами желтой жидкости. Уровень стояние куполов диафрагмы – VI ребро. Брюшина серая. Петли кишечника вздуты газом, кровоизлияний в корень брыжейки нет. Позвоночник, ребра, кости таза целы. Ключицы не повреждены. Слизистая языка серая, сосочки в области корня выражены. Мышцы бледно-красновато-серые. Небные миндалины без гнойных пробок, светло-сероватые. Щитовидная железа эластична, 3,5x2,5x1,5 см каждая доля, ткань светло-коричневая, мелкозернистая. Вход в гортань и пищевод свободен. Слизистая пищевода серая, складки продольные. Подъязычная кость и хрящи гортани целы. В просвете трахеи и бронхов розоватая пенная слизь. Слизистая розовая. Легочная плевра полупрозрачная. Легкие мягковато-суховатые, светло-красновато-розовые, с синюшным оттенком по задней поверхности. Под легочной плеврой множественные точечные кровоизлияния. На разрезе ткань бледно-красно-розовая, без уплотнений, несколько тестоватая в области верхушек. С поверхности разрезов стекает умеренное количество темной жидкой пенистой крови. Стенки бронхов умеренно утолщены, слегка выступают с поверхности разрезов, из них выделяется розоватая пенная слизь. Интима аорты гладкая, с единичными желтоватыми участками, не возвышающимися над поверхностью, в просвете сосуда жидкая кровь и рыхлые красные свертки. Сердце обычной конфигурации, дрябловатое, 13,5x12,3x9,3 см. Эпикард полупрозрачный, с множественными точечными кровоизлияниями. На интима коронарных артерий единичные желтоватые бляшки, не суживающие просвет сосудов. Тип кровоснабжения правый. Полости сердца умеренно расширены, в них следы жидкой крови.

Эндокард светло-серо-коричневый. Сосочковые мышцы утолщены, хорда нити дряблые. Клапаны сердца и сосудов развиты правильно. Толщина стенки левого желудочка 1,3 см, правого – 0,6 см. Сердечная мышца тусклая, дряблая, светло-серо-красная, с легкой желтушностью, чередуются участки более яркой и более бледной окраски. Надпочечники листовидные, границы между желтым корковым и коричневым мозговым слоями различимы. Селезенка дряблая, 9х7х4 см, капсула гладкая, ткань бледно-вишневая, соскоба пульпы нет. В окологпочечной клетчатке кровоизлияний нет. Почки эластичны, по 9х5х3 см, капсула снимается легко, обнажая гладкую бледно-серо-коричневую поверхность. На разрезе ткань тусклая светло-серо-коричневая, слои различимы. Лоханки не расширены, слизистая серая. Мочеточники проходимы. В мочевом пузыре следы желтой мочи. Слизистая серая, складки выражены. Предстательная железа и яички развиты правильно. В желудке около 80 мл мутной серовато-буровой полужидкой массы. Слизистая серая, полнокровная, складки сглажены. В тонком и толстом кишечнике обычное для их отделов содержимое, слизистая серая. Поджелудочная железа дряблая, 13х3х1,5 см, ткань буро-желтая, с легким сероватым оттенком, дольчатость неразличима. Связки печени целы. Желчные пути проходимы, ложе желчного пузыря отечно, в желчном пузыре 25 мл вязкой зеленовато-желтой желчи. Слизистая бархатистая. Печень 21х19х17х12 см, с гладкой капсулой, с закругленным передним краем, ткань светло-коричневая с легким желтоватым оттенком. Вес органов: сердце – 370 г, почки – 300г, печень – 1920 г, легкие – 480 и 460 г, селезенка – 190 г. На судебно-химическое исследование направлены кровь и почка для определения наличия и концентрации алкоголя. В биохимическую лабораторию направлена кровь. В гистоархиве оставлены кусочки внутренних органов.

Судебно-медицинский эксперт

(подпись)

Результаты дополнительных исследований. Акт судебно-химического исследования: при судебно-химическом исследовании крови и мочи этиловый спирт не обнаружен.

Эталон ответа:

Судебно-медицинский диагноз.

Резаная рана области левой локтевой ямки с повреждением кожи, клетчатки, поверхностной фасции предплечья, мышц, левых локтевой и лучевой вен. Малокровие внутренних органов. Умеренный отек головного мозга и легких, эмфизема легких. Циркуляторные нарушения в органах. Кардиомиопатия: слабо выраженный коронаросклероз; расширение полостей сердца, очаги неравномерного кровенаполнения миокарда, жировая дистрофия миокарда, гипертрофия миокарда (370 г). Слабо выраженный атеросклероз аорты. Дистрофия паренхиматозных органов. Жировой гепатоз. Липоматоз поджелудочной железы.

Выводы.

На основании данных судебно-медицинского исследования трупа гр-на Б., 46 лет, результатов дополнительных исследований прихожу к заключению.

1. Причиной смерти явилась массивная кровопотеря, обусловленная резаным ранением области левой локтевой ямки с повреждением лучевой и локтевой вен. Давность смерти, согласно степени выраженности трупных явлений, - не более 24 часов до момента исследования трупа.
2. При проведении исследования обнаружено ранение области левой локтевой ямки с повреждением кожи, жировой клетчатки, поверхностной фасции предплечья, мышц, левых локтевой и лучевой вен. Данное повреждение носит признаки прижизненности, образовалось незадолго до наступления смерти от действия предмета, обладающего режущими свойствами, имеющего лезвие или острую режущую кромку, находится в прямой причинной связи с наступлением смерти и по признаку опасности для жизни относится к повреждениям, причинившим тяжкий

вред здоровью. Локализация повреждения не исключает возможности причинения его и собственной рукой потерпевшего.

3. При жизни потерпевший страдал кардиомиопатией, атеросклерозом аорты, жировым гепатозом, липоматозом поджелудочной железы.
4. При судебно-химическом исследовании крови и почки алкоголь не обнаружен.

Судебно-медицинский эксперт

(подпись)

2.1.2. Критерии и шкала оценки

Компетенция	Высокий уровень	Средний уровень	Низкий уровень	Недостаточный уровень
ПК3.5	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> выявляет и анализирует в рамках задач обстоятельства получения травмы, данные анамнеза жизни и травмы пациента, необходимые медицинские документы и сведения медицинского характера, содержащиеся в материалах дела.	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно</u> выявляет и анализирует в рамках задач обстоятельства получения травмы, данные анамнеза жизни и травмы пациента, необходимые медицинские документы и сведения медицинского характера, содержащиеся в материалах дела <u>но совершает отдельные ошибки</u>	<u>Умеет</u> выявляет и анализирует в рамках задач обстоятельства получения травмы, данные анамнеза жизни и травмы пациента, необходимые медицинские документы и сведения медицинского характера, содержащиеся в материалах дела <u>под руководством преподавателя</u>	<u>Умеет</u> <u>Не может</u> выявить и проанализировать в рамках задач обстоятельства получения травмы, данные анамнеза жизни и травмы пациента, необходимые медицинские документы и сведения медицинского характера, содержащиеся в материалах дела

ПК3.6	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> в рамках учебных задач определять объем и последовательность обследования потерпевших, подозреваемых, обвиняемых и других лиц в том числе при преступлениях против половой неприкосновенности и половой свободы личности и интерпретирует результаты данных обследований.	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно</u> в рамках учебных задач определять объем и последовательность обследования потерпевших, подозреваемых, обвиняемых и других лиц в том числе при преступлениях против половой неприкосновенности и половой свободы личности и интерпретирует результаты данных обследований, <u>но совершает отдельные ошибки</u>	<u>Умеет</u> определять в рамках учебных задач объем и последовательность обследования потерпевших, подозреваемых, обвиняемых и других лиц в том числе при преступлениях против половой неприкосновенности и половой свободы личности и интерпретирует результаты данных обследований <u>под руководством преподавателя</u>	<u>Умеет</u> <u>Не может</u> в рамках учебных задач определять объем и последовательность обследования потерпевших, подозреваемых, обвиняемых и других лиц в том числе при преступлениях против половой неприкосновенности и половой свободы личности и интерпретировать результаты данных обследований
ПК3.8	<u>Умеет</u> <u>самостоятельно и без ошибок</u> интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов исследования объектов экспертиз биологического происхождения, результаты заключений врачей-специалистов. Обосновывать необходимость интерпретации конкретных результатов. Обосновано исключает интерпретацию результатов конкретных методов исследования и заключений.	<u>Умеет</u> <u>самостоятельно</u> интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов исследования объектов экспертиз биологического происхождения, результаты заключений врачей-специалистов. Обосновывать необходимость интерпретации конкретных результатов. Обосновано исключает интерпретацию результатов конкретных методов исследования и заключений, <u>но с ошибками.</u>	<u>Умеет</u> интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов исследования объектов экспертиз биологического происхождения, результаты заключений врачей-специалистов. Обосновывать необходимость интерпретации конкретных результатов. Обосновано исключает интерпретацию результатов конкретных методов исследования и заключений <u>под руководством преподавателя.</u>	<u>Умеет</u> <u>Не может</u> интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов исследования объектов экспертиз биологического происхождения, результаты заключений врачей-специалистов. Обосновывать необходимость интерпретации конкретных результатов. Обосновано исключает интерпретацию результатов конкретных методов исследования и заключений

ПК12.4	<u>Владеет</u> <u>Уверенно, правильно и самостоятельно</u> пользуется медицинскими информационным и системами и информационно-телекоммуникационной сетью "Интернет".	<u>Владеет</u> <u>Обладает опытом самостоятельного</u> пользования медицинскими информационными системами и информационно-телекоммуникационной сетью "Интернет".	<u>Владеет</u> Способен к самостоятельному использованию медицинских информационными системами и информационно-телекоммуникационной сетью "Интернет", допуская ошибки.	<u>Владеет</u> Не способен к самостоятельному использованию медицинских информационных систем и информационно-телекоммуникационной сетью "Интернет".
ПК12.5	<u>Владеет</u> <u>Уверенно, правильно и самостоятельно</u> Заполняет медицинское свидетельство о смерти.	<u>Владеет</u> <u>Обладает опытом самостоятельного</u> заполнения медицинского свидетельства о смерти.	<u>Владеет</u> Способен к самостоятельному заполнению медицинского свидетельства о смерти, <u>допуская ошибки.</u>	<u>Владеет</u> Не способен к самостоятельному заполнению медицинского свидетельства о смерти.

3. Критерии получения студентом зачета.

Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана по дисциплине.

Зачет включает в себя два этапа.

1. Тестовый контроль знаний (комплекты тестовых заданий по 100 вопросов) (данный этап зачета считается выполненным при наличии не менее 56 процентов правильных ответов на тестовые задания. При неудовлетворительном результате тестирования обучающийся допускается к следующему этапу с условием обязательного проведения повторного тестового контроля). Результаты тестирования оценивается как «сдано», «не сдано».

II. Проверка практических умений (комплекты практико-ориентированных задач). Результаты оценивается как «выполнено», «не выполнено».

Каждый студент получает одно тестовое задание и практическую ориентированную задачу.

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Критерии оценки по 100-бальной системе

Характеристика ответа	Баллы ИвГМ А	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделять существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте	100-96	5+

демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.		
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты и незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочёты, исправленные студентом с помощью «наводящих» вопросов преподавателя.	80-86	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развёрнутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении	70-66	3+

терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщённые знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.		
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщённых знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы. Конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа.	46	2-
Присутствие на занятии	45	В журнал е не ставит ся
Отсутствие на занятии	0	

Поощрительные баллы по предмету:

Выступление с докладом на заседании СНК кафедры (+1 балл к итоговому среднему баллу)

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла к итоговому среднему баллу)

Призер недели науки (+ 5 баллов к итоговому среднему баллу)

Продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5 баллов к итоговому среднему баллу)

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 1 балл)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

Неликвидация академической задолженности до конца семестра (- 5 баллов).

Автор-составитель : ассистент П.А.Ломыга, ассистент М.А.Романова

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
образования
«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра травматологии и ортопедии

**Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине
«Травматология и ортопедия»**

Уровень образования:	высшее образование -специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 «Лечебное дело»
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	<i>очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	<i>6 лет</i>

2023 г.

1. Паспорт оценочных и методических материалов по дисциплине (модулю)

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина (модуль)

Код, наименование кода компетенции	Наименование индикатора компетенции	Этапы формирования
ПК 2 Способен и готов к распознаванию и оказанию медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания))	ПК 2.1 Знать клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и/или дыхания ПК 2.5. Выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания ПК 2.7. Владеть методами распознавания и алгоритмами оказания медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)), ПК 2.8. Владеть алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме	9,10 семестр
ПК 3 Способен и готов проводить сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента, полное физикальное обследование (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация), формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациента, проводить интерпретацию полученных результатов	ПК 3.1 Знать <u>порядки</u> оказания медицинской помощи, <u>клинические рекомендации</u> (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, <u>стандарты</u> медицинской помощи ПК 3.2 Знать этиологию, патогенез, патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов ПК 3.3 Знать методику сбора жалоб, анамнеза заболевания и жизни пациента и полного физикального исследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) ПК 3.4 Знать методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов	9,10 семестр

	ПК 3.5. Уметь осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию ПК 3.6 Уметь проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты ПК 3.7. Уметь обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования пациента, необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам ПК 3.8. Уметь проводить интерпретацию результатов лабораторного и инструментального обследования, а также результатов, полученных при консультациях пациента врачами-специалистами ПК 3.9 Владеть методами проведения опроса и полного физикального обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и интерпретации полученных результатов ПК 3.10 Владеть алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями(протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов	
ПК 4 Способен и готов проводить дифференциальную диагностику заболевания пациента с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными, и устанавливать диагноз с учетом действующей международной	ПК 4.1 знать дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов ПК 4.2 знать МКБ ПК 4.3 уметь проводить дифференциальную диагностику заболеваний внутренних органов от других заболеваний	9,10 семестр

статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	ПК 4.4 уметь формулировать клинический диагноз заболевания в соответствии с действующими классификациями и МКБ ПК 4.5. уметь определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи ПК 4.6 владеть алгоритмами проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными ПК 4.7. владеть алгоритмами установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	
ПК 5 Способен и готов к назначению и проведению оценки эффективности и безопасности применения немедикаментозного лечения, 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.	ПК5.1. знать современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях и состояниях у пациента ПК 5.2. знать механизмы действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением ПК 5.3. знать современные методы немедикаментозного лечения болезней и состояний у пациента, механизмы действия немедикаментозного лечения; медицинские показания и противопоказания к его назначению; побочные эффекты, осложнения, вызванные его применением ПК 5.4. знать порядок оказания паллиативной медицинской помощи ПК 5.5. уметь составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам	9,10 семестр

	оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи ПК 5.6. уметь назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни ПК 5.7. уметь назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни ПК 5.8. уметь оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания ПК 5.9. владеть алгоритмами разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины - Алгоритмами назначения немедикаментозного лечения, лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни ПК 5.10. владеть методами оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения ПК 5.11. владеть алгоритмами оказания паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками ПК 5.12. владеть методами организации персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения	
ПК 7 Способен и готов к выполнению мероприятий медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальной	ПК 7.1. знать мероприятия по медицинской реабилитации пациента, медицинские показания и противопоказания к их проведению с учетом диагноза	9,10 семестр

программы реабилитации или реабилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.	ПК 7.2. знать медицинские показания и противопоказания к назначению санаторно-курортного лечения в качестве этапа медицинской реабилитации пациента ПК 7.3. знать особенности медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста ПК 7.4. уметь определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или реабилитации инвалидов ПК 7.5. уметь выполнять мероприятия медицинской реабилитации пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи ПК 7.6. уметь определять врачей-специалистов для проведения реабилитационных мероприятий пациенту, нуждающегося в медицинской реабилитации, с учетом диагноза ПК 7.7. уметь назначать санаторно-курортное лечение пациенту, нуждающемуся в медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или реабилитации инвалидов ПК 7.8. уметь контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность реабилитационных мероприятий, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или реабилитации инвалидов, ПК 7.9. владеть методами медицинской реабилитации пациента, в том числе при	
--	---	--

	реализации индивидуальной программы реабилитации или реабилитации инвалидов, ПК 7.10. владеть алгоритмами направления пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или реабилитации инвалидов ПК 7.11. владеть методами оценки эффективности и безопасности мероприятий медицинской реабилитации пациента	
--	--	--

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
	ПК 2	ИПК 2.1 Знать клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и/или дыхания при заболеваниях и травмах ОДС	Комплект тестовых заданий Набор практико-ориентированных заданий Профессиональные ситуационные задачи	10 семестр - экзамен
		ИПК 2.2 Выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания при заболеваниях и травмах ОДС		
		ИПК 2.3 Владеть методами распознавания и		

		алгоритмами оказания медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), при заболеваниях и травмах ОДС		
		ИПК 2.8 Владеть алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме при заболеваниях и травмах ОДС		
	ПК 3	ИПК 3. 1 Знать порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи при заболеваниях и травмах ОДС		
		ИПК 3.2 Знать этиологию, механизмы травмы, патогенез, патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний и травм ОДС		
		ИПК 3.3 Знать методику сбора жалоб, анамнеза заболевания и жизни пациента и полного физикального исследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) при заболеваниях и травмах ОДС		
		ИПК 3.4 Знать методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки		

		состояния здоровья пациентов с заболеваниями и травмами ОДС, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов		
		ИПК 3.5 Уметь осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию у пациентов с заболеваниями и травмами ОДС		
		ИПК 3.6 Уметь проводить полное физикальное обследование пациента с заболеваниями и травмами ОДС (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты		
		ИПК 3.7 Уметь обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования пациента с заболеваниями и травмами ОДС, необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам		
		ИПК 3.8 Уметь проводить интерпретацию результатов лабораторного и инструментального обследования, а также результатов, полученных при консультациях пациента врачами-специалистами у пациента с заболеваниями и травмами ОДС		
		ИПК 3.9 Владеть методами проведения опроса и полного физикального обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и интерпретации полученных результатов у пациента с		

		заболеваниями и травмами ОДС		
		ИПК 3.10 Владеть алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления пациента с заболеваниями и травмами ОДС на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов		
	ПК 4	ИПК 4.1 Знать дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний и травм ОДС		
		ПК 4.2 Знать МКБ		
		ПК 4.3 Уметь проводить дифференциальную диагностику заболеваний и травм ОДС от других заболеваний и патологических состояний		
		ИПК 4.4 Уметь формулировать клинический диагноз заболевания и травм ОДС в соответствии с действующими классификациями и МКБ		
		ИПК 4.5 Уметь определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи у пациентов с заболеваниями и травмами ОДС		
		ИПК 4.6 Владеть алгоритмами проведения дифференциальной диагностики заболевания и		

		травм ОДС с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными		
		ИПК 4.7 Владеть алгоритмами установления диагноза заболевания и травм ОДС с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)		
	ПК 5	ИПК 5.1 Знать современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у пациентов с заболеваниями и травмами ОДС		
		ИПК 5.2 Знать механизмы действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением у пациентов с заболеваниями и травмами ОДС		
		ИПК 5.3 Знать современные методы немедикаментозного лечения у пациентов с заболеваниями и травмами ОДС, механизмы действия немедикаментозного лечения; медицинские показания и противопоказания к его назначению; побочные эффекты, осложнения, вызванные его применением		
		ИПК 5.4 Знать порядок оказания паллиативной медицинской помощи у пациентов с заболеваниями и травмами ОДС		
		ИПК 5.5 Уметь составлять план лечения у пациентов с заболеваниями и травмами		

		ОДС с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи		
		ИПК 5.6 Уметь назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни у пациентов с заболеваниями и травмами ОДС		
		ПК 5.7 Уметь назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни у пациентов с заболеваниями и травмами ОДС		
1.		ПК 5.8 Уметь оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у пациентов с заболеваниями и травмами ОДС	Комплекты: тестовых заданий; практических навыков; ситуационных задач.	Устный экзамен, 10 семестр
		ПК 5.9 Владеть алгоритмами разработки плана лечения заболевания и травм ОДС с учетом диагноза, возраста и клинической картины и алгоритмами назначения немедикаментозного лечения, лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни		

		ИПК 5.10 Владеть методами оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения у пациентов с заболеваниями и травмами ОДС		
		ИПК 5.11 Владеть алгоритмами оказания паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками у пациентов с заболеваниями и травмами ОДС		
		ИПК 5.12 Владеть методами организации персонализированного лечения пациента с заболеваниями и травмами ОДС, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения		
	ПК 7	ИПК 7.1 Знать мероприятия по медицинской реабилитации пациента, медицинские показания и противопоказания к их проведению с учетом диагноза у пациентов с заболеваниями и травмами ОДС		
		ИПК 7.2 Знать медицинские показания и противопоказания к назначению санаторно-курортного лечения в качестве этапа медицинской реабилитации пациента с заболеваниями и травмами ОДС		
		ИПК 7.3 Знать особенности медицинской реабилитации пациентов пожилого и		

		старческого возраста с заболеваниями и травмами ОДС		
		ИПК 7.4 Уметь определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и травмами ОДС, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или реабилитации инвалидов		
		ИПК 7.5 Уметь выполнять мероприятия медицинской реабилитации пациента с заболеваниями и травмами ОДС в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи		
		ИПК 7.6 Уметь определять врачей-специалистов для проведения реабилитационных мероприятий пациенту с заболеваниями и травмами ОДС, нуждающегося в медицинской реабилитации, с учетом диагноза		
		ИПК 7.7 Уметь назначать санаторно-курортное лечение пациенту с заболеваниями и травмами ОДС, нуждающемуся в медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или реабилитации инвалидов		
		ИПК 7.8 Уметь контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность реабилитационных мероприятий пациенту с		

		заболеваниями и травмами ОДС, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или реабилитации инвалидов		
		ИПК 7.9 Владеть методами медицинской реабилитации пациента с заболеваниями и травмами ОДС, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или реабилитации инвалидов		
		ИПК 7.10 Владеть алгоритмами направления пациента с заболеваниями и травмами ОДС, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или реабилитации инвалидов		
		ИПК 7.11 Владеть методами оценки эффективности и безопасности мероприятий медицинской реабилитации пациента с заболеваниями и травмами ОДС		

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство: комплект тестовых заданий.

Тестовый контроль включает в себя 100 тестов первого уровня. Тесты каждого варианта распределены по компетенциям: ПК 2 – 20 тестов, ПК-3 – 20 тестов; ПК-4 -15 тестов; ПК-5 – 20 тестов; ПК-7 – 20 тестов. Распределение по компетенциям общего количества тестов следующее: ПК-2 – 250 тестов; ПК-3 -250 тестов; ПК-4 – 250 тестов; ПК-5 – 250 тестов; ПК-7 -150 тестов.

Тестовый контроль является допуском к следующему этапу экзамена.

2.1.1. Вариант тестовых заданий с инструкцией по выполнению для студентов, эталонами ответов и оценочными рубриками для каждого задания:

1. Смещение суставных поверхностей, сопровождающееся разрывом капсулы и связок сустава, когда ни одной точкой суставные поверхности не соприкасаются, является:

- А) вывихом;
- Б) переломом;
- В) ушибом;
- Г) подвывихом.

Выбрать один правильный ответ.

Правильный ответ: А.

Тест относится к компетенции ПК-5

2. Отсутствие движений в суставе называется:

А) контрактурой;

Б) анкилозом;

В) патологической подвижностью;

Г) гипермобильностью.

Выбрать один правильный ответ.

Правильный ответ: Б.

Тест относится к компетенции ПК-8.

2.1.2. Критерии и шкала оценки:

При проведении промежуточной аттестации тестовые задания перемешиваются методом случайной выборки. Тестирование проводится с использованием 20 вариантов стандартных бланков, включающих 100 вопросов. Каждое тест-задание имеет один правильный ответ. Оценивание тестирования проводится по 100 балльной системе. За каждый правильный ответ студент получает 1 балл. Студент получает допуск на следующий этап экзамена при получении не менее 56 баллов. Данный этап оценивается отметками «сдано», «не сдано».

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

Тестовый контроль знаний может проводиться на последнем занятии по дисциплине (модулю). При неудовлетворительном результате тестирования (менее 56 баллов) студент допускается к следующему этапу с условием обязательного проведения повторного тестового контроля.

2.2. Оценочное средство: оценка практических навыков.

Является вторым этапом экзамена. При проведении данного этапа экзамена осуществляется проверка двух навыков: обследование пациента с травматолого-ортопедической патологией (проверяются компетенции (ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-7,) и манипуляция (ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-7). Распределение практических навыков по компетенциям: ПК-2 – 10 навыков; ПК-3 -10 навыков; ПК-4 – 10 навыков; ПК-4 - 10 навыков; ПК-7 - 10 навыков.

2.2.1. Варианты практических навыков с инструкцией по выполнению для студентов:

1. А. Измерение относительной длины нижней конечности пациента (ПК-3).

Алгоритм выполнения практического навыка

№ п/п	Перечень и последовательность действий	Оценка при полном выполнении	Оценка при недостаточном и точном выполнении	Этап не выполнен
1.	выбрать необходимый инструмент для измерения (сантиметровая лента)	5	2	0
2.	Положить пациента на кушетку	10	5	0
3.	придать конечности удобное для измерения положение	10	5	0
4.	Определить костные выступы, необходимые для измерения (переднюю верхнюю ость подвздошной кости, внутреннюю лодыжку).	10	5	0

5.	Расположить сантиметровую ленту между костными выступами	10	5	0
6.	В области коленного сустава расположить сантиметровую ленту через середину надколенника	10	5	0
7.	Произвести измерение	15	8	0
8.	Произвести измерения второй нижней конечности	10	5	0
9.	Сравнить полученные результаты	10	5	0
10.	Зафиксировать результаты измерения в индивидуальной карте пациента	10	5	0
Итого баллов:		100	50	0

В. Наложение шины Крамера при переломе костей предплечья (ПК-2).

Алгоритм выполнения практического навыка

№ п/п	Перечень и последовательность действий	Оценка при полном точном выполне- нии	Оценка при недоста- точно полном и точном выполне- нии	Этап не выполнен
1.	Выбрать шину нужной длины (80x7 см)	10	5	0
2.	Подготовить шину к применению (подвачить при необходимости)	10	5	0
3.	Приготовить бинты	10	5	0
4.	Посадить пациента	10	5	0
5.	Ввести анальгетики	10	5	0
6.	Придать конечности функционально выгодное положение (сгибание в локтевом суставе 90 градусов, разгибание в лучезапястном суставе 25 градусов с супинацией кисти)	10	5	0
7.	Смоделировать шину (по тыльной поверхности здоровой конечности)	10	5	0
8.	Уложить шину по тыльной поверхности предплечья	10	5	0
9.	Выполнить фиксацию шины бинтом (сначала предплечья, затем плеча с переходом на локтевой сустав методом восьмиобразного бинтования, затем на лучезапястный сустав и кисть)	10	5	0
10.	Выполнить запись о проведении обезболивания и шинирования в индивидуальной карте пациента	10	5	0
Итого баллов:		100	50	0

2.2.2. Критерии и шкала оценки:

На данном этапе выясняется уровень освоения компетенций

Компетенция	Высокий уровень 86 баллов и выше	Средний уровень 71-85 баллов	Низкий уровень 56-70	Очень низкий до 56 баллов
ПК - 2	Совершенное владение техникой выполнения практического навыка, манипуляциями и умениями при оказании помощи пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни, включая состояния клинической смерти, способность их использовать в нестандартных ситуациях, при этом проявить высокий уровень самостоятельности и эрудиции	Владение техникой выполнения практического навыка, при оказании помощи пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни предусмотренной учебной программой; при этом допускается наличие нескольких незначительных ошибок, способность осознанно использовать навыки, умения и манипуляции при ведении больных	Освоение части практического навыка, умений и манипуляций при оказании помощи пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни, предусмотренных программой; способность использовать их при ведении больных в стандартных ситуациях; при этом допускается наличие единичных существенных ошибок при демонстрации навыков и умений	Отсутствие владения или четких представлений о выполнении практического навыка, умений и манипуляций при оказании помощи пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни, предусмотренных учебной программой; отсутствие способности использовать практические навыки и умения в конкретных ситуациях.
ПК - 3	Совершенное владение техникой выполнения практического навыка, манипуляциями и умениями физикального обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация), формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных	Владение техникой выполнения практического навыка, при оказании помощи физикального обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация), формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациента,	Освоение части практического навыка, умений и манипуляций физикального обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация), формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациента, проводить интерпретацию	Отсутствие владения или четких представлений о выполнении практического навыка, умений и манипуляций физикального обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация), формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных

	х обследований пациента, проводить интерпретацию полученных результатов, способность их использовать в нестандартных ситуациях, при этом проявить высокий уровень самостоятельности и эрудиции	проводить интерпретацию полученных результатов предусмотренной учебной программой; при этом допускается наличие нескольких незначительных ошибок, способность осознанно использовать навыки, умения и манипуляции при ведении больных	полученных результатов, предусмотренных программой; способность использовать их при ведении больных в стандартных ситуациях; при этом допускается наличие единичных существенных ошибок при демонстрации навыков и умений	х обследований пациента, проводить интерпретацию полученных результатов, предусмотренных учебной программой; отсутствие способности использовать практические навыки и умения в конкретных ситуациях.
ПК - 4	Совершенное владение техникой выполнения практического навыка, манипуляциями и умениями проводить дифференциальную диагностику заболевания пациента с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными, и устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней, способность их использовать в нестандартных ситуациях, при этом проявить высокий уровень самостоятельности и эрудиции	Владение техникой выполнения практического навыка, проводить дифференциальную диагностику заболевания пациента с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными, и устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней, предусмотренной учебной программой; при этом допускается наличие нескольких незначительных ошибок, способность осознанно использовать навыки, умения и	Освоение части практического навыка, умений и манипуляций проводить дифференциальную диагностику заболевания пациента с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными, и устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней, предусмотренных программой; способность использовать их при ведении больных в стандартных ситуациях; при этом допускается наличие единичных существенных ошибок при	Отсутствие владения или четких представлений о выполнении практического навыка, умений и манипуляций проводить дифференциальную диагностику заболевания пациента с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными, и устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней, предусмотренных учебной программой; отсутствие способности использовать практические навыки и умения

		манипуляции при ведении больных	демонстрации навыков и умений	в конкретных ситуациях.
ПК - 5	Совершенное владение техникой выполнения практического навыка, манипуляциями и умениями при оказании помощи, назначению и проведению оценки эффективности и безопасности применения немедикаментозного лечения, 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, способностью их использовать в нестандартных ситуациях, при этом проявить высокий уровень самостоятельности и эрудиции	Владение техникой выполнения практического навыка, назначению и проведению оценки эффективности и безопасности применения немедикаментозного лечения, 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 предусмотренной учебной программой; при этом допускается наличие нескольких незначительных ошибок, способность осознанно использовать навыки, умения и манипуляции при ведении больных	Освоение части практического навыка, умений и манипуляций назначению и проведению оценки эффективности и безопасности применения немедикаментозного лечения, 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, предусмотренных программой; способность использовать их при ведении больных в стандартных ситуациях; при этом допускается наличие единичных существенных ошибок при демонстрации навыков и умений	Отсутствие владения или четких представлений о выполнении практического навыка, умений и манипуляций назначению и проведению оценки эффективности и безопасности применения немедикаментозного лечения, 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, предусмотренных учебной программой; отсутствие способности использовать практические навыки и умения в конкретных ситуациях.
ПК - 7	Совершенное владение техникой выполнения практического	Владение техникой выполнения практического навыка,	Освоение части практического навыка, умений и манипуляций манипуляциями и	Отсутствие владения или четких представлений о выполнении

навыка, манипуляциями и умениями мероприятий медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или реабилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, способность их использовать в нестандартных ситуациях, при этом проявить высокий уровень самостоятельности и эрудиции	манипуляциями и умениями мероприятий медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или реабилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, предусмотренной учебной программой; при этом допускается наличие нескольких незначительных ошибок, способность осознанно использовать навыки, умения и манипуляции при ведении больных	умениями мероприятий медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или реабилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи,, предусмотренных программой; способность использовать их при ведении больных в стандартных ситуациях; при этом допускается наличие единичных существенных ошибок при демонстрации навыков и умений	практического навыка, умений и манипуляций манипуляциями и умениями мероприятий медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или реабилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи,, предусмотренных учебной программой; отсутствие способности использовать практические навыки и умения в конкретных ситуациях.
---	--	--	--

Практические навыки оцениваются по 100-балльной системе каждый. Причем за каждый точно сделанный этап практического навыка студент может получить по 10 баллов за 10 правильно сделанных этапов — 100 баллов), при недостаточно точном выполнении по 5 баллов за каждый этап (которые суммируются в общую оценку) и т.д. Сдаются два навыка. Удельный вес практики составляет 40% от экзаменационной оценки.

Оценка «отлично» выставляется студенту, если количество набранных баллов – 100-86; «Отлично» – совершенное владение техникой выполнения практического навыка, манипуляциями и умениями, способность их использовать в нестандартных ситуациях, при этом проявить высокий уровень самостоятельности и эрудиции;

Оценка «хорошо» выставляется студенту, если количество набранных баллов – 85-71; «Хорошо» – владение техникой выполнения практического навыка, предусмотренной учебной программой; при этом допускается наличие нескольких незначительных ошибок, способность осознанно использовать навыки, умения и манипуляции при ведении больных;

Оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если количество набранных баллов – 70-56; «Удовлетворительно» – освоение части практического навыка, умений и манипуляций, предусмотренных программой; способность использовать их при ведении

больных в стандартных ситуациях; при этом допускается наличие единичных существенных ошибок при демонстрации навыков и умений;

Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, если количество набранных баллов – ниже 56; «Неудовлетворительно» – отсутствие владения или четких представлений о выполнении практического навыка, умений и манипуляций, предусмотренных учебной программой; отсутствие способности использовать практические навыки и умения в конкретных ситуациях.

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

Каждый студент сдает один навык по методике обследования травматологического пациента в палате у постели больного (выяснение жалоб, сбор анамнеза, определение механизма травмы, физикальные методы, измерение длин конечностей, окружности, амплитуды движений, назначение плана обследования и лечения пациента, интерпретация рентгенограмм и т.д.). Второй навык (манипуляции) студент сдает в отдельной оборудованной учебной комнате. Т.е., на этапе оценивание практических навыков студент получает 2 оценки.

2.3. Оценочное средство: решение 3-х ситуационных задач. Каждая задача затрагивает компетенции ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-7.

2.3.1. Вариант ситуационных задач: ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-7.

Задача 1. В травматологический пункт обратилась пациентка А., которая упала с упором на правую кисть. При осмотре: вилкообразная деформация в области правого лучезапястного сустава, боль, ограничение функции, локальная болезненность в области шиловидных отростков лучевой и локтевой костей, болезненность при нагрузке. На рентгенограмме имеется оскольчатый перелом дистального метаэпифиза лучевой кости со смещением, радиоульнарный индекс «-8 мм», радиоульнарный угол 10 градусов, наклон суставной поверхности лучевой кости к тылу 15 градусов, перелом верхушки шиловидного отростка локтевой кости (см. фото).



1. Каков предварительный диагноз? (ПК-6)
2. На основании каких клинических данных можно предположить данный диагноз? (ПК-6)
3. Дифференциальный диагноз? (ПК-5, ПК-6)
4. Наметьте план обследования (ПК-6, ПК-8).
5. Оцените данные дополнительных методов обследования (ПК-8).
6. Сформулируйте клинический диагноз с учетом МКБ-10 (ПК-5, ПК-6).
7. Какие неотложные состояния и осложнения могут наступить при данной травме? ПК-10, ПК-11)
8. Каковы мероприятия первой помощи? (ПК-10, ПК-11)
9. План лечения. (ПК-8, ПК-9)

10. План реабилитации и восстановления функции лучезапястного сустава. (ПК-14)

11. Прогноз. (ПК-10)

Эталон ответа:

1. Перелом костей предплечья;
2. Вилкообразная деформация, боль, нарушение функции, локальная болезненность и болезненность при осевой нагрузке;
3. Вывих кисти, повреждения связочного аппарата кистевого сустава.
4. Рентгенологическое исследование;
5. Рентгенограмма правого лучезапястного сустава пациента в двух проекциях, определяется перелом дистального метаэпифиза правой лучевой кости со смещением, перелом шиловидного отростка локтевой кости, радиоульнарный индекс «-8 мм), радиоульнарный угол – 10 градусов, смещение дистального фрагмента к тылу, наклон суставной фасетки лучевой кости к тылу – 15 градусов;
6. Закрытый оскольчатый перелом дистального метаэпифиза правой лучевой кости со смещением (Колеса), перелом шиловидного отростка правой локтевой кости (код по МКБ-10 S52.5;
7. Травматический шок, нарушение кровообращения сегмента, компрессия нервов, остаточные деформации, синдром Зудека;
8. Обезболивание, шинирование;
9. Консервативное лечение – закрытая репозиция, иммобилизация. При неудачной репозиции – оперативное лечение: открытая репозиция, остеосинтез пластиной или спицами, затем восстановительное лечение (кинезотерапия, физиолечение, медикаментозная терапия);
10. Прогноз: для жизни положительный, для функции кисти – удовлетворительный.

Задача 2. В приемное отделение поступил пациент М., правая рука которого 1 час назад попала в циркулярную пилу. Состояние пациента средней степени тяжести, АД – 100/60 мм рт. ст., пульс – 100 ударов минуту, кожные покровы бледные. Отмечается повреждение всех структур на уровне н/3 предплечья. Пятно на пальцах отсутствует. После снятия жгута из проксимального сегмента отмечается артериальное кровотечение. На рентгенограмме поперечный перелом обеих костей предплечья.



1. Каков предварительный диагноз? (ПК-6)
2. Каковы анатомические особенности данного повреждения?
3. Каковы клинические данные, характерные для этого повреждения? (ПК-6)
4. Наметьте план обследования. (ПК-6, ПК-8)
5. Оцените данные дополнительных методов обследования. (ПК-8)
6. Сформулируйте клинический диагноз. (ПК-5, ПК-6)
7. Каковы правила транспортировки сегмента. (ПК-10, ПК-11)
8. Возможные осложнения. (ПК-10, ПК-11)

9. План лечения. (ПК-8, ПК-9, ПК-14)

10. Прогноз. ПК-10)

Эталон ответа:

1. Отчленение верхней конечности на уровне н/3 предплечья.
2. Повреждение с нарушением кровообращения дистального отчлененного сегмента;
3. Отмечается повреждение всех структур на уровне н/3 предплечья. Пятно на пальцах отсутствует. После снятия жгута из проксимального сегмента отмечается артериальное кровотечение. На рентгенограмме поперечный перелом обеих костей предплечья;
4. Рентгенограмма, лабораторный исследования;
5. На рентгенограмме поперечный перелом обеих костей предплечья;
6. Полное отчленение верхней конечности на уровне н/3 предплечья. Травматический шок 1 ст.;
7. Транспортировка сегмента в условиях гипотермии (правило трех пакетов);
8. Усугубление шока и кровопотери;
9. Транспортировка в отделение микрохирургии, на фоне противошоковых мероприятий – реплантация сегмента (остеосинтез, шов мышц, сухожилий, наложение сосудистого шва), перевязки, антикоагулянтная, антибактериальная терапия, реабилитационное лечение (ЛФК, физиолечение);
10. Прогноз для жизни благоприятный, для конечности – приживление после реплантации или некроз дистального сегмента, для функции конечности – формирование контрактур.

2.3.2. Критерии и шкала оценки ситуационных задач:

При решении ситуационной задачи контролируется уровень освоения компетенции

Комп е- тенци я	Высокий уровень 86 баллов и выше	Средний уровень 71-85 баллов	Низкий уровень 56-70
ПК-2	правильная оценка характера при оказании помощи пациентам в состояниях, представляющих угрозу жизни, включая состояния клинической смерти, полное, последовательное перечисление действий с аргументацией каждого этапа	правильная оценка характера при оказании помощи пациентам в состояниях, представляющих угрозу жизни, включая состояния клинической смерти, полное, последовательное перечисление действий затруднение в аргументации этапов	правильная оценка характера при оказании помощи пациентам в состояниях, представляющих угрозу жизни, включая состояния клинической смерти; неполное перечисление или нарушение последовательности действий, затруднения в аргументации
ПК-3	правильная оценка характера патологии при интерпретации физикального обследования (осмотра,	правильная оценка характера патологии при интерпретации физикального обследования (осмотра,	правильная оценка характера патологии при интерпретации физикального обследования (осмотра,

	пальпации, перкуссии, аускультации), формулировки предварительного диагноза и составления плана лабораторных и инструментальных обследований пациента и интерпретацию полученных результатов, полное, последовательное перечисление действий с аргументацией каждого этапа	пальпации, перкуссии, аускультации), формулировки предварительного диагноза и составления плана лабораторных и инструментальных обследований пациента и интерпретацию полученных результатов, полное, последовательное перечисление действий затруднение в аргументации этапов	пальпации, перкуссии, аускультации), формулировки предварительного диагноза и составления плана лабораторных и инструментальных обследований пациента и интерпретацию полученных результатов; неполное перечисление или нарушение последовательности действий, затруднения в аргументации
ПК-4	правильное проведение дифференциальной диагностики заболевания пациента с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными, и установление диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней, последовательное перечисление действий с аргументацией каждого этапа	правильное проведение дифференциальной диагностики заболевания пациента с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными, и установление диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней, последовательное перечисление действий затруднение в аргументации этапов	правильное проведение дифференциальной диагностики заболевания пациента с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными, и установление диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней; неполное перечисление или нарушение последовательности действий, затруднения в аргументации
ПК-5	правильное назначение и проведение оценки эффективности и безопасности применения немедикаментозного лечения, 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,	правильное назначение и проведение оценки эффективности и безопасности применения немедикаментозного лечения, 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,	правильное назначение и проведение оценки эффективности и безопасности применения немедикаментозного лечения, 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;

	последовательное перечисление действий с аргументацией каждого этапа	последовательное перечисление действий затруднение в аргументации этапов	неполное перечисление или нарушение последовательности действий, затруднения в аргументации
ПК-7	Правильное назначение медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или реабилитации инвалидов, в соответствии с действующими <u>порядками</u> оказания медицинской помощи, последовательное перечисление действий с аргументацией каждого этапа	Правильное назначение медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или реабилитации инвалидов, в соответствии с действующими <u>порядками</u> оказания медицинской помощи, последовательное перечисление действий затруднение в аргументации этапов	Правильное назначение медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или реабилитации инвалидов, в соответствии с действующими <u>порядками</u> оказания медицинской помощи; неполное перечисление или нарушение последовательности действий, затруднения в аргументации

Решение студентом каждой задачи оценивается по 100 балльной системе.

100-86 баллов - «отлично»: правильная оценка характера патологии, полное, последовательное перечисление действий с аргументацией каждого этапа;

71-85 баллов - «хорошо»: правильная оценка характера патологии, полное, последовательное перечисление действий затруднение в аргументации этапов;

70-56 баллов - «удовлетворительно»: правильная оценка характера патологии; неполное перечисление или нарушение последовательности действий, затруднения в аргументации;

55 баллов и ниже - «неудовлетворительно»: неверная оценка ситуации или неправильно выбранная тактика действий, приводящая к ухудшению состояния пациента.

Таким образом, на данном этапе студент получает 3 оценки. Удельный вес теоретической части составляет 60% оценки за экзамен.

2.3.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания задач:

После проведения тестирования и сдачи двух практических навыков студенту выдается билет с тремя ситуационными задачами. Затем проводится собеседование по данным задачам.

3. Критерии получения студентом оценки за экзамен по дисциплине:

Промежуточная аттестация (экзамен) по травматологии и ортопедии проводится в 10 семестре. Он включает в себя три этапа: тестовый контроль (оценка теоретических знаний), проверку освоения практических навыков и собеседование по ситуационным задачам (заданиям).

Тестовый контроль включает в себя 100 тестов, он является допуском к экзамену. Студент получает допуск при 56% правильных ответов.

При проверке освоения практических навыков учитываются две оценки: за методику обследования больного и за сдачу практических навыков. Удельный вес практической составляющей имеет 40% от оценки за экзамен. Теоретическая часть проводится в форме собеседования по решению трех ситуационных задачи по травматологии, ортопедии и военно-полевой хирургии. Удельный вес теоретической части 60%. Итоговая оценка по дисциплине складывается из среднего балла текущей успеваемости (50%) и оценки за экзамен, удельный вес которой составляет 50% итоговой оценки. Обязательным условием получения положительной итоговой оценки по учебной дисциплине является положительная оценка за экзамен.

Экзамен проводится в 10 семестре, начинается в 8.30. Количество билетов - 32, в билете 3 задачи с прилагаемыми по ним рентгенограммами. В отдельной учебной комнате проводится прием практических навыков (манипуляций), а методика обследования больного осуществляется у постели больного.

Итоговая оценка за экзамен складывается из средней оценки за практические навыки (две оценки/2х0,4) и средней оценки за задачи (три оценки/3х0,6), которые суммируются и делятся на два.

Итоговая оценка по дисциплине (травматология и ортопедия) составляет среднюю оценку между итоговой оценки за экзамен и оценки текущей успеваемости за оба цикла.

Система оценок обучающихся в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко	85-81	4+

структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.		
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+

Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	в журнал не ставится
Отсутствие на занятии (н/б)	0	

Поощрительные баллы по предмету:

Выступление с докладом на заседании НСК кафедры (+2 балла)

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла)

Призер недели науки (+ 5 баллов)

Продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5 баллов)

Участие в волонтерском движении «СТОП – СПИД» (+5 баллов)

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 2 балла)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

Неликвидация академической задолженности до конца семестра (- 5 баллов).

Опоздание на занятия (-1 балл)

Автор-составитель: зав. кафедрой травматологии и ортопедии д.м.н. доцент
Кирпичев И.В.

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра факультетской хирургии и урологии

**Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине
«Урология»**

Уровень образования:	высшее образование -специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 «Лечебное дело»
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	<i>очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	<i>6 лет</i>

2023 г.

1. Паспорт оценочных и методических материалов по дисциплине «Урология»

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код компетенции	Наименование индикатора компетенции	Этапы формирования
ПК 1 способен и готов к распознаванию и оказанию медицинской помощи в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента	Знать: ИПК 1.1. дифференциальную диагностику, особенности течения и осложнения заболеваний внутренних органов ИПК 1.2. основные медицинские показания к проведению исследований и интерпретацию их результатов ИПК 1.3. методы и способы лечения заболеваний внутренних органов Уметь: ИПК 1.4. выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме ИПК 1.5. выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме Владеть: ИПК 1.6. методами распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при них ИПК 1.7. алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в неотложной форме	7 семестр
ПК 2 способен и готов к распознаванию и оказанию медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания).	Уметь: ИПК 2.5. <u>Выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме</u> , в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания Владеть: ИПК 2.7. <u>Методами распознавания и алгоритмами оказания медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма</u>	

	человека (кровообращения и/или дыхания), ИПК 2.8. алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме	
ПК 3 способен и готов проводить сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента, полное физикальное обследование (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация), формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациента, проводить интерпретацию полученных результатов.	Знать: <u>ИПК 3.1. Порядки</u> оказания медицинской помощи, <u>клинические рекомендации</u> (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, <u>стандарты</u> медицинской помощи ИПК 3.2. Этиологию, патогенез, патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов ИПК 3.4. Методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов Уметь: ИПК 3.7. Обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования пациента, необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам ИПК 3.8. Проводить интерпретацию результатов лабораторного и инструментального обследования, а также результатов, полученных при консультациях пациента врачами-специалистами Владеть: ИПК 3.10. Алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов	

ПК 4 способен и готов проводить дифференциальную диагностику заболевания пациента с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными, и устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	Знать: ИПК 4.1. дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов Уметь: ИПК 4.4. Формулировать клинический диагноз заболевания в соответствии с действующими классификациями и МКБ ИПК 4.5. Определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи Владеть: ИПК 4.6. Алгоритмами проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными ИПК 4.7. Алгоритмами установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	
ПК 5 способен и готов к назначению и проведению оценки эффективности и безопасности применения немедикаментозного лечения, 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.	Знать: ИПК 5.1. <u>Современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях и состояниях у пациента</u> ИПК 5.2. <u>Механизмы действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением</u> Уметь: ИПК 5.5. Составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи ИПК 5.6. <u>Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза,</u>	

	возраста и клинической картины болезни <u>ИПК 5.8. Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания</u> Владеть: ИПК 5.9. Алгоритмами разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины <u>ИПК 5.10. Методами оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения</u> ИПК 5.12. методами организации персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения	
ПК 12 способен и готов к ведению медицинской документации, в том числе в электронном виде.	Знать: ИПК 12.1. Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь амбулаторно, в том числе на дому при вызове медицинского работника Уметь: ИПК 12.3. Заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде Владеть: ИПК 12.5. Ведением медицинской документации, в том числе в электронном виде.	

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
	ПК 1	ИПК1.1 Знает: дифференциальную диагностику, особенности течения и осложнения заболеваний органов	Комплекты: 1. тестовых заданий;	Зачет, 7-й семестр

		мочевыделительной и мужской половой систем.	2.заданий для оценки практических навыков.	
		ИПК1.2 Знает: основные медицинские показания к проведению урологических исследований и интерпретацию их результатов.		
		ИПК1.3 Знает: методы и способы лечения заболеваний органов мочевыделительной и мужской половой систем.		
		ИПК1.4 Умеет: выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме (почечная колика, острая задержка мочеиспускания)		
		ИПК1.5 Умеет: выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме (почечная колика, острая задержка мочеиспускания)		
		ИПК1.6 Владеет: методами распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях (почечная колика, острая задержка мочеиспускания), обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при них (катетеризация мочевого пузыря, надлобковая пункция мочевого пузыря, блокада по Лорину-Эпштейну).		
		ИПК1.7 Владеет: алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в неотложной форме (катетеризация мочевого пузыря, надлобковая пункция мочевого пузыря, блокада по Лорину-Эпштейну).		
	ПК 2	ИПК2.5 Умеет: Выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания		
		ИПК2.7 Владеет: Методами распознавания и алгоритмами оказания медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания),		

		ИПК2.8 Владеет: Алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме		
	ПК 3	ИПК3.1 Знает: Порядки оказания медицинской помощи урологическим больным, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи урологическим больным, стандарты медицинской помощи урологическим больным		
		ИПК3.2 Знает: Этиологию, патогенез, патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний органов мочевыделительной и мужской половой систем		
		ИПК3.4 Знает: Методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов (УЗИ; рентгенографическое исследование; радиоизотопная ренография; КТ и МРТ; общий анализ крови; общий анализ мочи; анализ мочи по Нечипоренко, Аддису-Каковскому, Амбурже; анализ по Зимницкому; биохимический анализ крови (общий белок, мочевины, креатинин, калий, кальций, фосфор, натрий, хлор, сахар).		
		ИПК3.7 Умеет: Обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования пациента, необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам		
		ИПК3.8 Умеет: Проводить интерпретацию результатов лабораторного и инструментального обследования, а также результатов, полученных при консультациях пациента врачами-специалистами (оценка результатов УЗИ; оценка результатов рентгенографического исследования; оценка результатов радиоизотопной ренографии; оценка результатов КТ; оценка общего анализа крови; оценка общего анализа мочи; анализ мочи по		

		Нечипоренко, Аддису-Каковскому, Амбурже; анализ пробы по Зимницкому; оценка биохимического анализа крови (общий белок, мочеви́на, креатинин, калий, кальций, фосфор, натрий, хлор, сахар).		
		ИПК3.10 Владеет: Алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи урологическим больным, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов		
	ПК 4	ИПК4.1 Знает: дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний органов мочевыделительной и мужской половой систем.		
		ИПК4.4 Умеет: Формулировать клинический диагноз урологического заболевания в соответствии с действующими классификациями и МКБ		
		ИПК4.5 Умеет: Определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, урологической медицинской помощи		
		ИПК4.6 Владеет: Алгоритмами проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными		
		ИПК4.7 Владеет: Алгоритмами установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)		
	ПК 5	ИПК5.1 Знает: Современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при урологических заболеваниях и состояниях у пациента		
		ИПК5.2 Знает: Механизмы действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением		

		ИПК5.5 Умеет: Составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими <u>порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями</u> (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи урологическим больным с учетом <u>стандартов</u> медицинской помощи		
		ИПК5.6 Умеет: Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни		
		ИПК5.8 Умеет: Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания		
		ИПК5.9 Владеет: Алгоритмами разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины		
		ИПК5.10 Владеет: Методами оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения		
		ИПК5.12 Владеет: методами организации персонализированного лечения урологического пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения		
	ПК 12	ИПК12.1 Знает: Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь амбулаторно, в том числе на дому при вызове медицинского работника		
		ИПК12.3 Умеет: Заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде		
		ИПК12.5 Владеет: Ведением медицинской документации, в том числе в электронном виде		

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство: комплект тестовых заданий

2.1.1. Содержание

Количество тестов на каждую компетенцию:

ПК1 – 50 тестов

ПК2 – 20 тестов

ПК3 – 50 тестов

ПК4 – 30 тестов

ПК5 – 30 тестов

ПК12 – 20 тестов

Вариант тестовых заданий с инструкцией по выполнению для студентов, эталонами ответов и оценочными рубриками для каждого задания:

ВЫБЕРИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

1. Под термином «ишурия» принято понимать:
 - 1) задержку мочи;
 - 2) недержание мочи при напряжении;
 - 3) затрудненное мочеиспускание;
 - 4) учащенное мочеиспускание;
 - 5) неудержание мочи.
2. Для повреждения каких отделов мочеполовой системы характерна тотальная гематурия: а) уретры; б) мочевого пузыря; в) простаты; г) мочеточников; д) почек
 - 1) а, б, г;
 - 2) б, г, д;
 - 3) а, в, д;
 - 4) а, в, г;
 - 5) б, в, д
3. Какая симптоматика не характерна для заболеваний мочевого пузыря:
 - 1) поллакиурия;
 - 2) болезненное мочеиспускание;
 - 3) полиурия;
 - 4) затрудненное мочеиспускание;
 - 5) ночное недержание мочи.
4. В основе дифференциальной диагностики острого серозного и острого гнойного пиелонефрита лежит:
 - 1) динамическое наблюдение в течение 3-х дней от начала лечения;
 - 2) изменения в общем анализе крови;
 - 3) изменения в общем анализе мочи;
 - 4) динамическое наблюдение в течение 3-х дней от начала заболевания;
 - 5) выраженность симптомов нарушения уродинамики верхних мочевых путей.
5. Наиболее частым этиологическим фактором развития острого первичного пиелонефрита являются
 - 1) Грам-положительные бактерии;
 - 2) Грам-отрицательные бактерии;
 - 3) госпитальная инфекция;
 - 4) внутриклеточная инфекция;
 - 5) стафилококки.
6. Какие методы исследования применяются для дифференцировки острого серозного и острого гнойного эпидидимита а) общий анализ крови; б) общий анализ мочи; в) диафаноскопия; г) пальпация; д) УЗИ
 - 1) а, б;
 - 2) б, г
 - 3) а, д
 - 4) г, д
 - 5) все перечисленное.
7. Какой вид гематурии наиболее характерен для начальной стадии рака почки
 - 1) инициальная гематурия;

- 2) тотальная гематурия без сгустков;
- 3) тотальная гематурия со сгустками неправильной формы;
- 4) тотальная гематурия с червеобразными сгустками;
- 5) терминальная гематурия.

8. Вид оперативного вмешательства при папиллярном раке лоханки и мочеточников:

- 1) нефрэктомия;
- 2) резекция мочеточника;
- 3) нефруретерэктомия;
- 4) пиелостомия;
- 5) нефруретерэктомия с резекцией мочевого пузыря

9. В какой орган наиболее часто метастазирует рак почки

- 1) сердце;
- 2) головной мозг;
- 3) печень;
- 4) селезенка;
- 5) желудок.

10. Наиболее информативный метод диагностики папиллярного рака лоханки и мочеточников

- 1) обзорная урография;
- 2) ретроградная уретеропиелография;
- 3) радиоизотопная ренография;
- 4) УЗИ;
- 5) ангиография почек.

11. Скрининговый метод диагностики рака предстательной железы

- 1) определение уровня PSA;
- 2) УЗИ;
- 3) цистоскопия;
- 4) обзорный снимок малого таза;
- 5) все перечисленное

12. Этиологический фактор развития мочекаменной болезни

- 1) нарушение функции желудочно-кишечного тракта;
- 2) энзимопатии;
- 3) гиперпаратиреозидизм;
- 4) все перечисленное;
- 5) ничего из указанного.

13. Наиболее достоверный метод диагностики рентггеннегативных камней мочеточника

- 1) пневморетроперитонеум;
- 2) экскреторная урография;
- 3) обзорная урография;
- 4) пневмопиелография;
- 5) ретроградная уретеропиелография

14. С чем связано появление тошноты и рвоты при почечной колике

- 1) пиело-венозный рефлюкс;
- 2) рефлекторное влияние на вегетативную нервную систему;
- 3) уремия;
- 4) стресс-реакция на болевой раздражитель;
- 5) все перечисленное.

15. Наиболее достоверный метод исключения постренальной анурии:

- 1) обзорная урография;
- 2) ретроградная уретеропиелография;
- 3) динамическая нефросцинтиграфия;
- 4) экскреторная урография;
- 5) ангиография почек.

16. Для диагностики травмы уретры показано выполнение

- 1) цистографии;
- 2) пробы Зельдовича;
- 3) уретрографии;
- 4) УЗИ
- 5) урофлоуметрии.

17. Острая задержка мочи у мужчин пожилого возраста чаще вызвана

- 1) органическими причинами;
- 2) рефлекторными;
- 3) медикаментозными;
- 4) неврогенными;

5) психогенными

18. Больная 28 лет в течение последних 2 лет отмечает боли в правой половине поясницы, возникающие в вертикальном положении, преимущественно во второй половине дня, особенно при физической нагрузке, и постепенно проходящие в положении лежа. В правой половине живота определяется гладкое, подвижное, смещаемое в подреберье, умеренно болезненное образование, нижний край которого располагается на уровне верхней передней ости подвздошной кости. Предположительный диагноз:
- 1) опухоль восходящего отдела толстой кишки;
 - 2) камни желчного пузыря;
 - 3) правосторонний нефроптоз;
 - 4) киста яичника;
 - 5) поясничная дистопия почки.
19. Больная 28 лет в течение последних 2 лет отмечает боли в правой половине поясницы, возникающие в вертикальном положении, преимущественно во второй половине дня, особенно при физической нагрузке, и постепенно проходящие в положении лежа. В правой половине живота определяется гладкое, подвижное, смещаемое в подреберье, умеренно болезненное образование, нижний край которого располагается на уровне верхней передней ости подвздошной кости. Какой наиболее информативный метод исследования необходимо произвести для подтверждения диагноза:
- 1) Обзорная урография;
 - 2) радиоизотопная ренография;
 - 3) УЗИ
 - 4) экскреторная урография в горизонтальном и вертикальном положении;
 - 5) динамическая нефросцинтиграфия
20. У больного имеется подозрение на гидронефротическую трансформацию единственной левой почки. При биохимическом исследовании крови уровень мочевины составляет 10,5 ммоль/л, уровень креатина - 0,467 ммоль/л. Какой из перечисленных методов позволит немедленно верифицировать диагноз?
- 1) радиоизотопная ренография;
 - 2) обзорная урография;
 - 3) ультразвуковое исследование;
 - 4) экскреторная урография;
 - 5) ретроградная уретеропиелография.
21. Какие из приведенных ниже заболеваний могут способствовать развитию гидронефротической трансформации? а) эпидиморхит; б) болезнь Ормонда; в) мочекаменная болезнь; г) опухоли матки и придатков; д) поликистоз почек. Выберите правильную комбинацию ответов:
- 1) а, б, д;
 - 2) а, г, д;
 - 3) б, в, г;
 - 4) б, г, д;
 - 5) а, в, д.
22. Какое сочетание признаков характерно для мочекишечного нефролитиаза? а) наличие рентгеногемативного камня почки; б) резко щелочная реакция мочи; в) кислая реакция мочи; г) гиперурикурия; д) фосфатурия. Выберите правильную комбинацию признаков:
- 1) а, б, д;
 - 2) а, б, г;
 - 3) б, г, д;
 - 4) а, в, г;
 - 5) в, г, д.
23. Больной 60 лет поступил в клинику с тотальной безболевым макрогематурией и жалобами на похудание, периодическое повышение температуры до субфебрильных цифр, боли в левой поясничной области. При пальпации мошонки было выявлено варикозное расширение вен левого семенного канатика, левой нижней конечности. Предварительный диагноз:
- 1) туберкулез почек;
 - 2) мочекаменная болезнь;
 - 3) портальный цирроз печени;
 - 4) опухоль почки с инвазией нижней полой вены;
 - 5) папиллярная опухоль мочеточника.
24. Больной 60 лет поступил в клинику с тотальной безболевым макрогематурией и жалобами на похудание, периодическое повышение температуры до субфебрильных цифр, боли в левой поясничной области. При пальпации мошонки было выявлено варикозное расширение вен левого семенного канатика, левой нижней конечности. Какой метод исследования необходимо выполнить в первую очередь для подтверждения установленного вами диагноза?
- 1) экскреторная урография;

- 2) ангиография почек;
 - 3) ретроградная уретеропиелография;
 - 4) цистоскопия;
 - 5) УЗИ.
25. В приемное отделение обратился пациент 34 лет с жалобами на боли в поясничной области с обеих сторон, отсутствие самостоятельного мочеиспускания в течение 8 часов. Год назад диагностирована мочекаменная болезнь, камни обеих почек 0,5-0,6 см. При катетеризации мочевого пузыря мочи не получено. По данным УЗИ - билатеральное расширение чашечно-лоханочных систем. Каков предположительный диагноз?
- 1) ренальная анурия;
 - 2) постренальная анурия;
 - 3) острая задержка мочеиспускания;
 - 4) хронический пиелонефрит;
 - 5) хроническая почечная недостаточность.
26. В приемное отделение обратился пациент 34 лет с жалобами на боли в поясничной области с обеих сторон, отсутствие самостоятельного мочеиспускания в течение 8 часов. Год назад диагностирована мочекаменная болезнь, камни обеих почек 0,5-0,6 см. При катетеризации мочевого пузыря мочи не получено. По данным УЗИ - билатеральное расширение чашечно-лоханочных систем. Какое исследование необходимо выполнить данному пациенту для уточнения диагноза?
- 1) радиоизотопную ренографию;
 - 2) катетеризацию мочеточников;
 - 3) обзорная урография;
 - 4) хромоцистоскопия;
 - 5) общий анализ крови.
27. У больного 42 лет артериальная гипертензия с цифрами 220/120 мм рт. ст. Заболевание возникло внезапно, выявлено год назад при диспансерном осмотре. Родители больного не страдали артериальной гипертензией. Лечение у терапевта гипотензивными средствами оказалось неэффективным. При аускультации брюшной полости в эпигастрии справа определяется систолический шум. Заподозрена вазоренальная артериальная гипертензия. Какой метод исследования позволит уточнить диагноз, выявить характер поражения почечной артерии?
- 1) радиоизотопная ренография;
 - 2) УЗИ почек;
 - 3) исследование глазного дна;
 - 4) почечная ангиография;
 - 5) экскреторная урография.
28. При осмотре родившегося ребенка врач обнаружил у него дефект передней брюшной стенки ниже пупка с отсутствием передней стенки мочевого пузыря и пролабированием задней его стенки: видны устья мочеточников - из них ритмично поступает моча, выливаясь на кожу лобка и внутреннюю поверхность бедер. Консультация уролога: экстрофия мочевого пузыря, показано оперативное лечение. В какие сроки?
- 1) в течение первого года жизни ребенка;
 - 2) в течение 3-5 лет;
 - 3) в юношеском возрасте;
 - 4) при появлении менструации или первых половых признаков;
 - 5) по достижении половой зрелости.
29. Больная 29 лет поступила в клинику с жалобами на учащенное, болезненное мочеиспускание с интервалом 20-30 минут, небольшую примесь крови в моче в конце мочеиспускания, боли в надлобковой области вне акта мочеиспускания. В анализах мочи: моча мутная, лейкоциты покрывают все поля зрения. Выделений из половых путей и уретры не обнаружено. Половой партнер венерическими заболеваниями не страдает. Ваш диагноз:
- 1) вульвовагинит;
 - 2) аднексит;
 - 3) простая язва мочевого пузыря;
 - 4) острый цистит;
 - 5) парацистит.
30. У больного гистологически верифицированный низкодифференцированный, переходноклеточный рак мочевого пузыря в стадии T2NxMx, поражающий шейку, зону треугольника и устья мочеточников. Какой объем оперативного вмешательства необходимо выполнить больному?
- 1) расширенную трансуретральную электрорезекцию мочевого пузыря;
 - 2) паллиативную трансуретральную электрорезекцию мочевого пузыря;
 - 3) цистэктомию с лимфаденэктомией и отведением мочи;
 - 4) резекцию мочевого пузыря с уретеросигмоанастомозом;
 - 5) резекцию мочевого пузыря с уретероцистоанастомозом

31. Какое сочетание симптомов характерно для перелома полового члена? а) подкожная гематома; б) гематурия; в) уретрорагия, г) пролонгированная эрекция; д) боли в половом члене; е) повышение бульбо-кавернозного и кремастерного рефлюксов; ж) деформация полового члена; з) отек крайней плоти. Выберите правильную комбинацию ответов:
- 1) б, г, д;
 - 2) а, е, ж;
 - 3) г, д, з.;
 - 4) а, д, ж.;
 - 5) а, в, е.
32. Больной 62 лет в течение двух последних лет отмечает постепенное безболезненное увеличение в объеме левой половины мошонки. При осмотре: левая половина мошонки увеличена в объеме в 3 раза, кожа не изменена, пальпаторно - тугоэластической консистенции, однородная, безболезненная, яичко с придатком и элементами семенного канатика не дифференцируется. Симптом диафаноскопии положительный. Правая половина мошонки со структурными элементами не изменена. Каков Ваш диагноз?
- 1) левосторонняя мошоночная грыжа;
 - 2) опухоль левого яичка;
 - 3) лимфедема мошонки;
 - 4) водянка оболочек левого яичка;
 - 5) киста придатка левого яичка.
33. Из числа нижеперечисленных укажите лечебные манипуляции, не применяемые при купировании приапизма:
- 1) пункция кавернозных тел с аспирацией крови;
 - 2) перфузия кавернозных тел раствором гепарина;
 - 3) новокаиновая блокада семенного канатика по Лорин-Эпштейну;
 - 4) интракавернозное введение раствора адреналина;
 - 5) кавернозно-спонгиозное шунтирование.
34. Что определяется с помощью анализа мочи по Нечипоренко?
- 1) Терминальная гематурия;
 - 2) Скрытая лейкоцитурия;
 - 3) Суммарная функция почек;
 - 4) Функциональное состояние мочевого пузыря;
 - 5) Раздельная функция почек
35. Чем обусловлена ложная протеинурия?
- 1) Повышенным содержанием форменных элементов крови в моче;
 - 2) Нарушением проницаемости эпителиальных и сосудистых мембран клубочков почек;
 - 3) Болезнями, связанными с нарушением обмена веществ;
 - 4) Повышенным содержанием солей в моче
 - 5) Употреблением в пищу больших количеств белка
36. Заболевания каких органов можно отдифференцировать с помощью двухстаканной пробы у женщин и девочек?
- 1) Мочевого пузыря и уретры от верхних мочевых путей
 - 2) Уретры от верхних мочевых путей
 - 3) Уретры от мочевого пузыря
 - 4) Уретры и наружных половых органов от вышележащих отделов мочевых путей;
 - 5) Мочевого пузыря от верхних мочевых путей
37. Заболевания каких органов можно отдифференцировать с помощью трехстаканной пробы у мужчин?
- А. Уретры от мочевого пузыря Б. Уретры от вышележащих отделов мочевых путей; В. Предстательной железы от уретры, мочевого пузыря и верхних мочевых путей Г. Почек от мочевого пузыря Д. Верхних мочевых путей от нижних мочевых путей
- 1) А,Б;
 - 2) Б,В
 - 3) Б,Д
 - 4) А,Г.
 - 5) Б,Г
38. С помощью хромоцистоскопии можно: А. Определить функциональное состояние мочевого пузыря Б. Отдифференцировать почечную колику справа от острого аппендицита В. Определить симптом Шевассо Г. Произвести диф. диагностику опухолей почек Д. Отдифференцировать первичный от вторичного пиелонефрита
- 1) А,Б;
 - 2) Б,В
 - 3) Б,Д
 - 4) А,Г.

5) Б,Г

39. Мужчина, 50 лет, предъявляет жалобы на наличие тотальной безболевого макрогематурии в течение 2-х суток. Отмечает резкое снижение массы тела (на 8 кг за 6 месяцев), отсутствие аппетита, общую слабость, периодические ничем не мотивированные подъемы температуры тела до 37,2-37,4⁰С. Состояние больного удовлетворительное. Кожные покровы бледные, живот мягкий, безболезненный. Почки не пальпируются. Симптом Пастернацкого отрицательный с обеих сторон. Визуально моча окрашена кровью, имеются червеобразные сгустки крови. Какое врачебное действие должно быть выполнено в первую очередь?

- 1) Гемостатическая терапия
- 2) Катетеризация мочеоточника
- 3) Уретеропиелогрфия
- 4) Урофлоуметрия
- 5) Цистоскопия

40. Какой метод применяется в урологии как скрининговый?

- 1) Ультразвуковое исследование
- 2) Экскреторная урогрфия
- 3) Динамическая сцинтигрфия
- 4) Ретроградная уретеропиелонгрфия
- 5) Цистогрфия

41. У больного неоднократные приступы почечной колики слева. В крови на высоте почечной колики лейкоцитов 12 Г/л, формула белой крови без изменений. В моче - сплошь эритроциты. На обзорной урограмме теней подозрительных на конкременты не обнаружено. Какие специальное исследование следует назначить больному для обнаружения камня и уточнения его локализации в мочевых путях?

А. Почечная ангиогрфия Б. Радиоизотопная реногрфия В. Пневморетроперитонеум Г. Экскреторная урогрфия Д. Ультразвуковое исследование

1) А,Б;

2) Б,В

3) Б,Д

4) А,Г.

5) Г, Д

42. У больного заподозрена опухоль почки. С каких методов надо начинать специальное исследование?

А. Динамическая сцинтигрфия Б. Ультразвуковое исследование В. Пневмопиелогрфия Г. Почечная ангиогрфия Д. Ретроградная уретеропиелогрфия

1) А,Б;

2) Б,В

3) Б,Д

4) А,Г.

5) Б,Г

43. Какие методы применяется для определения количества остаточной мочи при инфравезикальной обструкции? А. Ультразвуковое исследование Б. Осмотр брюшной стенки В. Катетеризация мочевого пузыря Г. Перкуссия мочевого пузыря Д. Пальпация мочевого пузыря

1) А,Б;

2) А,В

3) Б,Д

4) А,Г.

5) Б,Г

44. Какой метод применяется для выявления пузырно-мочеточникового рефлюкса?

- 1) Ультразвуковое исследование
- 2) Восходящая уретерогрфия
- 3) Ретроградная уретеропиелогрфия.
- 4) Экскреторная урогрфия
- 5) Цистогрфия

45. Органическая врожденная причина гидронефроза?

- 1) Нефроптоз
- 2) Камни почек и мочеточников
- 3) Дисплазии стенки ВМП
- 4) Высокое отхождение мочеточника.
- 5) Болезнь Ормонда

46. Больной 20 лет во время игры в футбол получил удар ногой в промежность. Появилась уретроррагия. Отмечает позывы к мочеиспусканию, но самостоятельно помочиться не может. Над лоном определяется взбухание, над которым при перкуссии выявляется тупой звук. Имеется гематома промежности. Из уретры выделяется кровь. Какой Ваш предварительный диагноз?

- 1) разрыв почки

- 2) разрыв мочевого пузыря
 - 3) разрыв уретры
 - 4) повреждение простаты
 - 5) перелом полового члена
47. Больной обратился с жалобами на болезненное увеличение в объеме крайней плоти, невозможность закрытия головки полового члена, возникшие после полового акта. При осмотре: головка полового члена обнажена, отечна, цианотична. Крайняя плоть багрово-цианотичной окраски, резко отечна, болезненна. Ваш диагноз?
- 1) приапизм
 - 2) кавернит
 - 3) перелом полового члена
 - 4) опухоль полового члена
 - 5) парафимоз
48. Больной 72 лет отмечает интенсивную примесь крови в моче, периодически без болевых ощущений выделяются бесформенные сгустки крови темно-красного цвета. В течение 20 лет работал на химическом заводе, производившем анилиновые красители. Какое заболевание Вы предполагаете?
- 1) хронический интерстициальный цистит
 - 2) хронический пиелонефрит, осложненный мочекаменной болезнью
 - 3) форникальное кровотечение на фоне венной почечной гипертензии
 - 4) опухоль мочевого пузыря
 - 5) опухоль почки
49. У девочки, 14 лет, периодически отмечаются постоянного характера неинтенсивные боли в правом подреберье с иррадиацией в правое бедро. При физикальном исследовании патологии не выявлено. В общих анализах крови и мочи изменений нет. При экскреторной урографии отмечается выраженное расширение чашечно-лоханочной системы правой почки при нормальной ширине мочеточника и замедление выведения контрастного вещества более 60 мин. Слева верхние мочевые пути не изменены, опорожнение их не нарушено. При ангиографии почек обнаружено сужение диаметра артериальных сосудов почки на 35% по сравнению с сосудами контрлатеральной почки. Нефрографический эффект справа умеренно ослаблен. Со стороны левой почки изменений на ангиограмме нет. Ваш диагноз?
- 1) Дисплазия лоханочно-мочеточникового сегмента. Гидронефроз.
 - 2) Уретерогидронефроз
 - 3) Гидрокаликоз
 - 4) Поликистоз почек
 - 5) Пионефроз
50. У девочки, 14 лет, периодически отмечаются постоянного характера неинтенсивные боли в правом подреберье с иррадиацией в правое бедро. При физикальном исследовании патологии не выявлено. В общих анализах крови и мочи изменений нет. При экскреторной урографии отмечается выраженное расширение чашечно-лоханочной системы правой почки при нормальной ширине мочеточника и замедление выведения контрастного вещества более 60 мин. Слева верхние мочевые пути не изменены, опорожнение их не нарушено. При ангиографии почек обнаружено сужение диаметра артериальных сосудов почки на 35% по сравнению с сосудами контрлатеральной почки. Нефрографический эффект справа умеренно ослаблен. Со стороны левой почки изменений на ангиограмме нет. Какое лечение показано больной?
- 1) Резекция лоханочно-мочеточникового сегмента
 - 2) Лоскутная пластика лоханки
 - 3) Антевазальный пиелопиелoaнastомоз
 - 4) Нефрэктомия
 - 5) Консервативное.

Ответы:

№ вопроса	Верный ответ	№ вопроса	Верный ответ
1.	1	26.	2
2.	2	27.	4
3.	3	28.	1
4.	4	29.	4
5.	2	30.	3
6.	4	31.	4
7.	2	32.	4
8.	5	33.	3
9.	3	34.	2

10.	2	35.	1
11.	1	36.	4
12.	4	37.	2
13.	5	38.	3
14.	2	39.	5
15.	2	40.	1
16.	3	41.	5
17.	1	42.	5
18.	3	43.	2
19.	4	44.	5
20.	3	45.	3
21.	3	46.	3
22.	4	47.	5
23.	4	48.	4
24.	5	49.	1
25.	2	50.	1

2.1.2. Критерии и шкала оценки

Оценка «отлично» выставляется студенту при правильном ответе не менее, чем на 95% вопросов.

Оценка «хорошо» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 85% вопросов.

Оценка «удовлетворительно» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 75% вопросов.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется при правильном ответе менее, чем на 75% вопросов.

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

Компьютерный тест проводится на заключительном занятии цикла. Имеется 4 варианта тестов по 50 вопросов. Продолжительность тестирования – 60 минут. На каждый вопрос необходимо дать один правильный ответ, каждый правильный ответ оценивается в два балла. Получение положительной оценки за тест является допуском ко второму этапу зачета – практическим навыкам. В случае получения неудовлетворительной оценки студент должен пересдать тест на положительную оценку. График отработок теста вывешивается на кафедре заранее.

2.2. Оценочное средство: комплект заданий для оценки практических навыков.

2.2.1. Содержание

Вариант заданий для оценки практических навыков с инструкцией по выполнению для студентов и оценочными рубриками для каждого задания:

Билет № 1. (ПК2, ПК4, ПК5)

1. Катетеризация мягким катетером.
2. Оценка результатов рентгенологических методов исследования.

Первый вопрос представляет собой самостоятельное выполнение практического навыка на фантоме с определением показаний и противопоказаний для назначения манипуляции, а также исключения возможных осложнений при проведении процедуры.

Второй вопрос заключается в оценке данных дополнительных методов исследования, определения выявленной патологии и ее интерпретации.

2.2.2. Критерии и шкала оценки

Компетенция	Высокий уровень (10-7)	Средний уровень (6-4)	Низкий уровень (3-1)	0 баллов
ПК12	<u>Умеет</u> Самостоятельно и без ошибок оформляет направление на дополнительное обследование пациента, используя медицинскую терминологию <u>Владеет</u> Уверено, правильно и самостоятельно оформляет направление на дополнительное обследование пациента, используя медицинскую терминологию	<u>Умеет</u> Самостоятельно оформляет направление на дополнительное обследование пациента, используя медицинскую терминологию, <u>но совершает отдельные ошибки</u> <u>Владеет</u> Обладает опытом оформлять направление на дополнительное обследование пациента, используя медицинскую терминологию	<u>Умеет</u> оформляет <u>под руководством преподавателя</u> направление на дополнительное обследование пациента, используя медицинскую терминологию <u>Владеет</u> способен к самостоятельному оформлению направления на дополнительное обследование пациента, используя медицинскую терминологию, но <u>совершает отдельные ошибки</u>	<u>Умеет</u> <u>Не может</u> оформить направление на дополнительное обследование пациента, <u>неправильно</u> использует медицинскую терминологию <u>Владеет</u> Не способен к самостоятельному оформлению направления на дополнительное обследование пациента, используя медицинскую терминологию
ПК4	<u>Умеет</u> Самостоятельно и без ошибок собирать и анализировать результаты лабораторных, инструментальных, исследований в целях распознавания заболевания <u>Владеет</u> уверенно, правильно и самостоятельно собирает и анализирует результаты лабораторных, инструментальных, исследований в целях распознавания заболевания	<u>Умеет</u> Самостоятельно собирает и анализирует результаты лабораторных, инструментальных, исследований в целях распознавания заболевания, <u>но совершает отдельные ошибки</u> <u>Владеет</u> обладает опытом самостоятельно собирать и анализировать результаты лабораторных, инструментальных, исследований в целях распознавания заболевания	<u>Умеет</u> собирает и анализирует <u>под руководством преподавателя</u> результаты лабораторных, инструментальных, исследований в целях распознавания заболевания <u>Владеет</u> способен к самостоятельному сбору и анализу результатов лабораторных, инструментальных, исследований в целях распознавания заболевания, но совершает отдельные ошибки	<u>Умеет</u> <u>Не может</u> собирать и анализировать результаты лабораторных, инструментальных, исследований в целях распознавания заболевания <u>Владеет</u> Не способен к самостоятельному сбору и анализу результатов лабораторных, инструментальных, исследований в целях распознавания заболевания

ПКЗ	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> определяет у пациента основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы в соответствии с Международной статистической <u>классификацией</u> болезней и проблем <u>Владеет</u> уверенно, правильно и самостоятельно определяет у пациента основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы в соответствии с Международной статистической <u>классификацией</u> болезней и проблем	<u>Умеет</u> <u>самостоятельно</u> определяет у пациента основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы в соответствии с Международной статистической <u>классификацией</u> болезней и проблем, <u>но совершает отдельные ошибки</u> <u>Владеет</u> обладает опытом самостоятельно определять у пациента основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы в соответствии с Международной статистической <u>классификацией</u> болезней и проблем	<u>Умеет</u> определяет <u>под руководством преподавателя</u> основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы в соответствии с Международной статистической <u>классификацией</u> болезней и проблем <u>Владеет</u> способен к самостоятельному определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической <u>классификацией</u> болезней и проблем	<u>Умеет</u> Не определяет у пациента основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы в соответствии с Международной статистической <u>классификацией</u> болезней и проблем <u>Владеет</u> Не способен к самостоятельному определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической <u>классификацией</u> болезней и проблем
ПК1	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> определяет тактику ведения пациента с различными нозологическими формами <u>Владеет</u> уверенно, правильно и самостоятельно тактику ведения пациента с различными нозологическими формами	<u>Умеет</u> <u>самостоятельно</u> определяет тактику ведения пациента с различными нозологическими формами, <u>но совершает отдельные ошибки</u> <u>Владеет</u> обладает опытом самостоятельно определять тактику ведения пациента с различными нозологическими формами	<u>Умеет</u> определяет <u>под руководством преподавателя</u> тактику ведения пациента с различными нозологическими формами <u>Владеет</u> способен к самостоятельному определению тактики ведения пациента с различными нозологическими формами	<u>Умеет</u> Не определяет тактику ведения пациента с различными нозологическими формами <u>Владеет</u> Не способен к самостоятельному определению тактики ведения пациента с различными нозологическими формами

ПК5	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> назначает медикаментозную и немедикаментозную терапию с учетом клинической картины заболевания в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара <u>Владеет</u> уверенно, правильно и самостоятельно назначает медикаментозную и немедикаментозную терапию с учетом клинической картины заболевания в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара, оценивает ее эффективность и безопасность	<u>Умеет</u> <u>самостоятельно</u> назначать медикаментозную и немедикаментозную терапию с учетом клинической картины заболевания в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара, <u>но совершает отдельные ошибки</u> <u>Владеет</u> обладает опытом самостоятельно назначать медикаментозную и немедикаментозную терапию с учетом клинической картины заболевания в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара, оценивать ее эффективность и безопасность	<u>Умеет</u> назначает <u>под руководством преподавателя</u> медикаментозную и немедикаментозную терапию с учетом клинической картины заболевания в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара <u>Владеет</u> способен к самостоятельному назначению медикаментозной и немедикаментозной терапии с учетом клинической картины заболевания в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара, оценке ее эффективности и безопасности	<u>Умеет</u> Не назначает медикаментозную и немедикаментозную терапию с учетом клинической картины заболевания в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара <u>Владеет</u> Не способен к самостоятельному назначению медикаментозной и немедикаментозной терапии с учетом клинической картины заболевания в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара, оценке ее эффективности и безопасности
-----	---	--	---	--

ПК2	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> назначает медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи <u>Владеет</u> уверенно, правильно и самостоятельно оказывает медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи	<u>Умеет</u> <u>самостоятельно</u> назначать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи, <u>но совершает отдельные ошибки</u> <u>Владеет</u> обладает опытом самостоятельно оказывать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи	<u>Умеет</u> назначает <u>под руководством преподавателя</u> медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи <u>Владеет</u> способен к самостоятельному оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи	<u>Умеет</u> Не назначает медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи <u>Владеет</u> Не способен к самостоятельному оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи
-----	--	--	---	--

ПК2	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> оказывать необходимую медицинскую помощь пациенту при неотложных состояниях	<u>Умеет</u> <u>самостоятельно</u> оказывать необходимую медицинскую помощь пациенту при неотложных состояниях, <u>но совершает отдельные ошибки</u>	<u>Умеет</u> оказывать <u>под руководством преподавателя</u> медицинскую помощь пациенту при неотложных состояниях	<u>Умеет</u> Не оказывает медицинскую помощь пациенту при неотложных состояниях
	<u>Владеет</u> уверенно, правильно и самостоятельно оказывает скорую медицинскую помощь пациенту при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	<u>Владеет</u> обладает опытом самостоятельно оказывать скорую медицинскую помощь пациенту при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	<u>Владеет</u> способен к самостоятельному оказанию скорой медицинской помощи пациенту при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	<u>Владеет</u> Не способен к самостоятельному оказанию скорой медицинской помощи пациенту при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

Количество билетов (практико-ориентированных заданий) – 30, в билете 2 вопроса (1-ый - по практическим навыкам и манипуляциям, 2-ой - по интерпретации лабораторных и инструментальных дополнительных методов исследования в урологии). Билеты ежегодно обновляются.

Зачет начинается в 9.00. На подготовку по билету студенту дается 30 мин, продолжительность ответа на билет – 30 мин.

Ответ начинается с обсуждения практической части – анализа результатов крови и мочи (расшифровка и интерпретация общего анализа крови, общего анализа мочи, биохимического анализа крови, анализа мочи по Нечипоренко, анализа мочи по Зимницкому, двух- и трехстаканной пробы) и проверки практических умений (выполнение катетеризации мочевого пузыря мягким или металлическим катетером, надлобковой пункции мочевого пузыря, блокады по Лорину-Эпштейну).

3. Критерии получения студентом зачета по дисциплине

Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана данной дисциплины.

Зачет осуществляется в два этапа:

I. Тестовый контроль знаний.

II. Проверка практических умений, опыта (владений).

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих его этапов – тестового контроля знаний и проверки практических умений. Результат «зачтено» выставляется при положительном прохождении обоих этапов зачета.

Результат сдачи зачета (общий результат двух этапов) оценивается отметками «зачтено», «не зачтено».

Качественные характеристики ответа студента:

Характеристика ответа	Баллы
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании	100-96

понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях	60-56

терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Студент не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-0

Автор-составитель: к.м.н., доцент А.А. Шевырин

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
образования
«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра внутренних болезней и фтизиатрии

**Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине**

ФАКУЛЬТЕТСКАЯ ТЕРАПИЯ

Уровень образования:	высшее образование -специалитет
Квалификация выпускника:	Врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 «Лечебное дело»
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	<i>очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	<i>6 лет</i>

2023 г.

**1. Паспорт оценочных и методических материалов по дисциплине
«Факультетская терапия»**

Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код, наименование компетенции	Наименование индикатора компетенции	Этапы формирования
ПК 2 Способен и готов к распознаванию и оказанию медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)).	Знает ИПК 2.1. Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и/или дыхания Умеет ИПК 2.5. Выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания Владеет ИПК 2.7. Методами распознавания и алгоритмами оказания медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), ИПК 2.8. Алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме	7, 8 семестры
ПК 3 Способен и готов проводить сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента, полное физикальное обследование (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация), формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациента, проводить интерпретацию полученных результатов	Знает ИПК 3.2. Этиологию, патогенез, патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов ИПК 3.3. Методику сбора жалоб, анамнеза заболевания и жизни пациента и полного физикального исследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) ИПК 3.4. Методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов Умеет ИПК 3.5 Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию ИПК 3.6. Проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты	7,8 семестры

	ИПК 3.7. Обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования пациента, необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам ИПК 3.8. Проводить интерпретацию результатов лабораторного и инструментального обследования, а также результатов, полученных при консультациях пациента врачами-специалистами Владеет ИПК 3.9 Методами проведения опроса и полного физикального обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и интерпретации полученных результатов ИПК 3.10. Алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов	
ПК 4 Способен и готов проводить дифференциальную диагностику заболевания пациента с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными, и устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	Знает ИПК 4.1. дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и <u>исходы заболеваний внутренних органов</u> ИПК 4.2. МКБ Умеет ИПК 4.4. Формулировать клинический диагноз заболевания в соответствии с действующими классификациями и МКБ Владеет ИПК 4.7. Алгоритмами установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	7,8 семестры
ПК 5 Способен и готов к назначению и проведению оценки эффективности и безопасности	Знает ИПК 5.1. Современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях и состояниях у пациента	7,8 семестры

применения немедикаментозного лечения, 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	ИПК 5.2. Механизмы действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением Умеет ИПК 5.5. Составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи ИПК 5.6. Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни Владеет ИПК 5.9. Алгоритмами разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины	
ПК 12 Способен и готов к ведению медицинской документации, в том числе в электронном виде	Знает ИПК 12.1. <u>Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях</u>, оказывающих медицинскую помощь амбулаторно, в том числе на дому при вызове медицинского работника Умеет ИПК 12.3. Заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде Владеет ИПК 12.5. Ведением медицинской документации, в том числе в электронном виде	7,8 семестры

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его

				проведе ния
	ПК 2	ИПК 2.1 Знать: - принципы и методы диагностики состояний, представляющих угрозу жизни: гипертонический криз - ангинозный статус - шок кардиогенный, инфекционно-токсический - острая левожелудочковая недостаточность - приступ бронхиальной астмы - пароксизмы тахикардии - приступ Морганьи-Эдемса-Стокса - клиническая смерть - принципы и методы оказания экстренной помощи при состояниях, представляющих угрозу жизни: - гипертонический криз - ангинозный статус - шок кардиогенный, инфекционно-токсический - острая левожелудочковая недостаточность - приступ бронхиальной астмы - пароксизмы тахикардии - приступ Морганьи-Эдемса-Стокса - клиническая смерть	тестовые задания, ситуационные задачи	экзамен 8 семестр
		ИПК 2.5 Уметь: - выявлять симптомы и синдромы состояний, требующих экстренного медицинского вмешательства (при разборе клинических ситуаций и решении ситуационных задач) - назначать и оценивать результаты лабораторных и инструментальных методов, необходимых для диагностики неотложных состояний в терапевтической клинике - оказать неотложную помощь при ургентных состояниях в терапевтической практике (при решении ситуационных задач и разборе клинических ситуаций): - гипертонический криз - ангинозный статус - шок кардиогенный, инфекционно-токсический - острая левожелудочковая недостаточность - приступ бронхиальной астмы - пароксизмы тахикардии - приступ Морганьи-Эдемса-Стокса - клиническая смерть	тестовые задания, перечень практических умений, ситуационные задачи	

		ИПК 2.7 Владеть: методами экстренной диагностики ургентных состояний	тестовые задания, перечень практических умений, ситуационные задачи	
		ИПК 2.8 Владеть: методами проведения сердечно-легочной реанимации на тренажере алгоритмом оказания неотложной помощи при ургентных состояниях в клинике внутренних болезней	тестовые задания, перечень практических умений, ситуационные задачи	
	ПК 3	ИПК 3.2 Знать: этиологию, патогенез наиболее часто встречающихся терапевтических заболеваний; клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных терапевтических заболеваний	тестовые задания, ситуационные задачи	экзамен 8 семестр
		ИПК 3.3 Знать: методы физикального обследования терапевтического больного	тестовые задания, ситуационные задачи	
		ИПК 3.4. Знать: методы лабораторного и инструментального обследования больных терапевтического профиля	тестовые задания, ситуационные задачи	
		ИПК 3.5 Уметь: Провести расспрос больного с терапевтической патологией (жалобы и их детализация, анамнез настоящего заболевания, анамнез жизни)	тестовые задания, перечень практических умений, ситуационные задачи	
		ИПК 3.6 Уметь: провести физикальное обследование пациента с терапевтической патологией; оценить выявленные изменения со стороны различных органов и систем;	тестовые задания, перечень практических умений, ситуационные задачи	
		ИПК 3.7. Уметь: составить план параклинического обследования больного с учетом выявленных изменений;	тестовые задания, перечень практических умений, ситуационные задачи	

		ИПК 3.8 Уметь: оценить результаты лабораторных методов исследования: 1) общих анализов крови и мочи, копрограммы анализов мокроты, 2) исследования мочи по Нечипоренко, по Зимницкому, 3) биохимического анализа крови: - ревматологический комплекс (общий белок и белковые фракции, С-реактивный белок, титры антистрептококковых антител, LE-клетки); - печеночный комплекс (общий белок, белковые фракции, холестерин, фракции липидов, коэффициент атерогенности, триглицериды, общий билирубин и его фракции, тимоловая проба, АЛТ, АСТ, ЩФ, КФК, ЛДГ, ГГТП); - почечный комплекс (общий белок, белковые фракции, холестерин, креатинин, мочевины, электролиты- калий, кальций, фосфор, натрий, хлор, СКФ), 4) кислотно-основного состояния крови, пуринового обмена (мочевая кислота), содержания сахара, сывороточного железа, 5) мочи на желчные пигменты, уробилин, диастазу, 6) коагулограмму (время свертывания крови, АЧТВ, МНО, протромбиновый индекс, длительность кровотечения), 7) иммунологических исследований 1 уровня (клеточный и гуморальный иммунитет, фагоцитоз); оценить результаты инструментальных методов диагностики: - ЭКГ, в т.ч. суточного мониторирования, - измерения АД, в т.ч. суточного мониторирования (на верхних и нижних конечностях), - велоэргометрии, - эхокардиографии, - УЗИ (печени, желчного пузыря, поджелудочной железы, почек), - рентгенограмм и томограмм при основных заболеваниях дыхательной, сердечно-сосудистой, пищеварительной, опорно-двигательной систем, - функции внешнего дыхания (ЖЕЛ, ОФВ1, индекс Тиффно), пикфлоуметрии, - бронхоскопии, - фиброэзофагогастродуоденоскопии.	тестовые задания, перечень практических умений, ситуационные задачи	
--	--	--	--	--

		ИПК 3.9 Владеть: алгоритмом физикального обследования терапевтического больного методами оценки выявленных изменений со стороны органов и систем	тестовые задания, перечень практических умений, ситуационные задачи	
		ИПК 3.10 Владеть: алгоритмом параклинического обследования больного при основных терапевтических заболеваниях оценкой результатов дополнительных (лабораторных и инструментальных) методов обследования при работе с больным	тестовые задания, перечень практических умений, ситуационные задачи	
	ПК 4	ИПК 4.1 Знать: основные симптомы и синдромы терапевтических заболеваний и их комбинации при различных нозологических формах; критерии диагностики терапевтических заболеваний	тестовые задания, перечень практических умений, ситуационные задачи	экзамен 8 семестр
		ИПК 4.2 Знать: современные классификации терапевтических заболеваний; правила оформления предварительного и клинического диагнозов терапевтических заболеваний	тестовые задания, ситуационные задачи	
		ИПК 4.3 Уметь: выделить основные симптомы и синдромы клинической картины терапевтических заболеваний при решении ситуационных задач, разборе клинических ситуаций; сформулировать предварительный диагноз и клинический диагноз при наиболее распространенных терапевтических заболеваниях в ходе разбора клинических ситуаций	тестовые задания, перечень практических умений, ситуационные задачи	
		ИПК 4.7 Владеть: оценкой симптомов и синдромов клинической картины основных терапевтических заболеваний при работе с пациентом алгоритмом постановки предварительного и клинического диагнозов при основных терапевтических заболеваниях при работе с больными	тестовые задания, перечень практических умений, ситуационные задачи	
	ПК 5	ИПК 5.1 Знать: принципы и методы рациональной медикаментозной и немедикаментозной терапии наиболее распространенных терапевтических заболеваний	тестовые задания, перечень практических умений,	экзамен 8 семестр

			ситуационные задачи	
		ИПК 5.2 Знать: основные группы лекарственных препаратов, применяемых в лечении наиболее часто встречающихся терапевтических заболеваний	тестовые задания, перечень практических умений, ситуационные задачи	
		ИПК 5.5. Уметь: определить тактику ведения терапевтического больного, выбрать оптимальные методы лечения (немедикаментозные, медикаментозные)	тестовые задания, перечень практических умений, ситуационные задачи	
		ИПК 5.6 Уметь: назначить и обосновать медикаментозную терапию (этиотропную, патогенетическую, симптоматическую) при терапевтической патологии, не требующей экстренной помощи; обосновать и назначить больному с терапевтической патологией немедикаментозное лечение	тестовые задания, перечень практических умений, ситуационные задачи	
		ИПК 5.9 Владеть: алгоритмом лечения (медикаментозного и немедикаментозного) наиболее часто встречающихся терапевтических заболеваний, не требующих оказания неотложной помощи	тестовые задания, перечень практических умений, ситуационные задачи	
	ПК 12	ИПК 12.1 Знать: правила оформления медицинской карты стационарного больного (истории болезни) – форма № 003/у	тестовые задания, ситуационные задачи	экзамен 8 семестр
		ИПК 12.3 Уметь: заполнять основные разделы медицинской карты стационарного больного (истории болезни): жалобы, данные анамнеза заболевания, анамнеза жизни, физикального обследования пациента, дневниковые записи, эпикриз	тестовые задания, перечень практических умений, ситуационные задачи	
		ИПК12.5 Владеть: алгоритмом оформления медицинской карты стационарного больного (истории болезни) – оформить академическую историю болезни в соответствии с планом написания истории болезни	тестовые задания, перечень практических умений, ситуационные задачи	

2. Оценочные средства

2.1. Набор тестовых заданий

2.1.1. Содержание

Для проведения тестового этапа экзамена используется набор тестовых заданий с одним или несколькими вариантами правильных ответов. Базу тестовых заданий составляют 14 вариантов тестов по 40 вопросов в каждом варианте (560 вопросов). Тестовые задания используются для проверки теоретических знаний в рамках формируемых компетенций (ПК – 2 - 60 шт., ПК 3 - 200 шт, ПК 4 - 120 шт., ПК 5 - 120 шт., ПК 12 - 60 шт).

Примеры тестовых заданий:

Выберите один или несколько правильных ответов.

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПА ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ТАХИКАРДИИ ПРИ СТАБИЛЬНОЙ ГЕМОДИНАМИКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

1. Дигоксин в/в
2. Новокаиномид в/в
3. Лидокаин в/в
4. Анаприлин в/в
5. Верапамил в/в

Правильный ответ - 3

ДИЕТА БОЛЬНОГО ПРИ ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ГАСТРИТА ДОЛЖНА ОБЕСПЕЧИТЬ

1. механическое, химическое и термическое щажение
2. ограничение белка
3. ограничение легкоусваиваемых углеводов
4. рациональный режим питания
5. резкое ограничение жира

Правильные ответы – 1, 4

2.1.2 Критерии и шкала оценки

Критерии оценки тестов

«отлично» - 86-100 баллов

«хорошо» - 71-85 балла

«удовлетворительно» - 56-70 баллов

«неудовлетворительно» - ниже 56 баллов

Тестовая программа считается выполненной при получении студентом оценки 56 баллов и выше. Итоговая оценка по тестированию выставляется в аттестационный лист как «выполнено» / «не выполнено».

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Итоговое тестирование проводится на последнем занятии цикла факультетской терапии (8 семестр). Студентам предлагаются 40 тестовых вопросов по всем разделам дисциплины (14 вариантов). Тестирование проводится в условиях компьютерного класса Академии (на базе областной клинической больницы), на выполнение программы предоставляется 1 академический час.

Итоговая оценка (выполнено/не выполнено) фиксируется в журнале регистрации практических занятий обучающихся и аттестационном листе.

2.2. Аттестация по практическим навыкам

2.2.1. Содержание

Аттестация по практическим навыкам включает в себя два основных раздела:

- оценка физикального обследования терапевтического больного (ПК 3)

В ходе работы с пациентом оцениваются навыки обследования больного (сбор анамнеза, обследование основных систем организма) в соответствии с этапным алгоритмом обследования взрослого пациента (утвержденным методической комиссией лечебного факультета)

- оценка навыков клинического мышления (ПК3, ПК 4, ПК5)

Оцениваются навыки анализа выявленных изменений со стороны органов и систем пациента, выделения синдромов, формулировки предварительного и клинического диагнозов, анализа изменений со стороны лабораторных и инструментальных методов, определения тактики ведения пациента с назначением лекарственных препаратов и оформлением рецептов.

2.2.2. Критерии и шкала оценки

Критерии оценки физикального обследования пациента

Оценка «отлично» (86 – 100 баллов) выставляется в случае грамотного выполнения методик обследования больного, последовательного выполнения алгоритма обследования терапевтического больного

Оценка «хорошо» (71 – 84 балла) выставляется в случае выполнения методик обследования больного с несущественными ошибками, нарушении последовательности выполнения алгоритма обследования терапевтического больного

Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется в случае нарушения методик обследования больного, выполнении методик без учета алгоритма обследования

Оценка «неудовлетворительно» (ниже 56 баллов) выставляется при полном несоблюдении алгоритма обследования терапевтического больного, грубых ошибках при проведении физикальных методов обследования, отсутствии возможности проведения методов обследования (отсутствии фонендоскопа, тонометра).

Критерии оценки навыков клинического мышления

Оценка «отлично» (86 – 100 баллов) выставляется в случае грамотного анализа выявленных симптомов и синдромов, формулирования предварительного диагноза, составления адекватного и обоснованного плана обследования пациента, грамотной оценки результатов дополнительных методов обследования, правильной формулировки клинического диагноза в соответствии с современными классификациями, обоснованного и адекватного назначения средств медикаментозной и немедикаментозной терапии с правильным оформлением рецептов на назначаемые препараты.

Оценка «хорошо» (71 – 85 балла) выставляется в случае проведения анализа основных симптомов и синдромов, формулирования предварительного диагноза основного заболевания, составления адекватного плана обследования пациента, проведения оценки результатов дополнительных методов обследования, правильной формулировки клинического диагноза без полной детализации, адекватного назначения средств медикаментозной и немедикаментозной терапии с правильным оформлением рецептов на назначаемые препараты.

Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется в случае простого перечисления выявленных симптомов и синдромов, определения основной

нозологической формы, перечисления методов обследования пациента и их оценки, краткой формулировки клинического диагноза, перечисления средств медикаментозной и немедикаментозной терапии с оформлением рецептов на назначаемые препараты.

Оценка «неудовлетворительно» (ниже 56 баллов) выставляется в случае отсутствия формулировок симптомов и синдромов, неадекватного определения нозологической формы, невозможности составить план обследования и оценить полученные результаты дополнительных методов обследования, отсутствии правильной формулировки клинического диагноза, неправильного выбора средств медикаментозной и немедикаментозной терапии.

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Оценка физикальных методов обследования и навыков клинического мышления проводится при работе с больным в течение цикла факультетской терапии 8 семестра. Каждый студент получает для курации пациента с терапевтическим заболеванием, под контролем преподавателя проводит сбор анамнеза и физикальный осмотр больного, затем проводится собеседование по результатам курации и клинической истории болезни с формулировкой диагноза и назначением лечения пациенту. На работу с пациентом и анализ клинической ситуации выделяется 30-40 минут.

Формирование итоговой оценки за этап:

№	Формируемая компетенция	Практические умения (навыки)	Максимальный балл	Оценка
1.	ПК 3	Выполнение алгоритма обследования терапевтического больного	100	
2.	Клиническое мышление			
	ПК 3 ПК 4	Выделение симптомов и синдромов, формулирование предварительного диагноза	20	
	ПК 3	План обследования пациента	20	
	ПК 3	Трактовка полученных результатов обследования	20	
	ПК 4	Формулирование клинического диагноза	20	
	ПК 5	Назначение лечения	20	
	Итоговый балл		100	

Итоговый балл 2 этап = (1+ итоговый балл 2)/ 2

На данном этапе выясняется уровень освоения компетенций

Ко мпе - тен ция	Высокий уровень (86-100 баллов)	Средний уровень (71-85 баллов)	Низкий уровень (56-70 баллов)	Очень низкий уровень (ниже 56 баллов)
ПК 2	Самостоятельно умеет: - выявлять симптомы и синдромы состояний, требующих экстренного медицинского вмешательства (при разборе клинических ситуаций и решении ситуационных задач) назначать и оценивать результаты лабораторных и инструментальных методов, необходимых для диагностики неотложных	Умеет: - выявлять симптомы и синдромы состояний, требующих экстренного медицинского вмешательства (при разборе клинических ситуаций и решении ситуационных задач) назначать и оценивать результаты лабораторных и инструментальных методов, необходимых для диагностики неотложных	Под контролем преподавателя: - выявляет симптомы и синдромы состояний, требующих экстренного медицинского вмешательства (при разборе клинических ситуаций и решении ситуационных задач) назначать и оценивать результаты лабораторных и инструментальных методов, необходимых для	Не умеет: - выявлять симптомы и синдромы состояний, требующих экстренного медицинского вмешательства (при разборе клинических ситуаций и решении ситуационных задач) назначать и оценивать результаты лабораторных и инструментальных методов, необходимых для диагностики неотложных

	состояний в терапевтической клинике - оказать неотложную помощь при ургентных состояниях в терапевтической практике	состояний в терапевтической клинике - оказать неотложную помощь при ургентных состояниях в терапевтической практике, но делает ошибки	диагностики неотложных состояний в терапевтической клинике - оказывает неотложную помощь при ургентных состояниях в терапевтической практике	состояний в терапевтической клинике - оказать неотложную помощь при ургентных состояниях в терапевтической практике
	Самостоятельно владеет методами экстренной диагностики ургентных состояний методами проведения сердечно- легочной реанимации на тренажере оказания алгоритмом неотложной помощи при ургентных состояниях в клинике внутренних болезней	Владеет: методами экстренной диагностики ургентных состояний методами проведения сердечно-легочной реанимации на тренажере алгоритмом оказания неотложной помощи при ургентных состояниях в клинике внутренних болезней, но делает ошибки	Под контролем преподавателя владеет: методами экстренной диагностики ургентных состояний методами проведения сердечно- легочной реанимации на тренажере оказания алгоритмом неотложной помощи при ургентных состояниях в клинике внутренних болезней	Не владеет: методами экстренной диагностики ургентных состояний методами проведения сердечно-легочной реанимации на тренажере алгоритмом оказания неотложной помощи
ПК 3	Самостоятельно умеет: Провести расспрос больного с терапевтической патологией (жалобы и их детализация, анамнез настоящего заболевания, анамнез жизни) - провести физикальное обследование пациента с терапевтической патологией; оценить выявленные изменения со стороны различных органов и систем - составить план параклинического обследования больного с учетом выявленных изменений; оценить результаты лабораторных методов исследования: 1) общих анализов крови и мочи, копрограммы анализов мокроты, 2) исследования мочи по Нечипоренко, по Зимницкому, 3) биохимического анализа крови: - ревматологический комплекс (общий	Умеет: Провести расспрос больного с терапевтической патологией (жалобы и их детализация, анамнез настоящего заболевания, анамнез жизни) - провести физикальное обследование пациента с терапевтической патологией; оценить выявленные изменения со стороны различных органов и систем - составить план параклинического обследования больного с учетом выявленных изменений; оценить результаты лабораторных методов исследования: 1) общих анализов крови и мочи, копрограммы анализов мокроты, 2) исследования мочи по Нечипоренко, по Зимницкому, 3) биохимического анализа крови: - ревматологический комплекс (общий белок и белковые	Под контролем преподавателя проводит расспрос больного с терапевтической патологией (жалобы и их детализация, анамнез настоящего заболевания, анамнез жизни) - провести физикальное обследование пациента с терапевтической патологией; оценить выявленные изменения со стороны различных органов и систем - составить план параклинического обследования больного с учетом выявленных изменений; оценить результаты лабораторных методов исследования: 1) общих анализов крови и мочи, копрограммы анализов мокроты, 2) исследования мочи по Нечипоренко, по Зимницкому, 3) биохимического анализа крови: - ревматологический комплекс (общий	Не умеет: провести расспрос больного с терапевтической патологией (жалобы и их детализация, анамнез настоящего заболевания, анамнез жизни) - провести физикальное обследование пациента с терапевтической патологией; оценить выявленные изменения со стороны различных органов и систем - составить план параклинического обследования больного с учетом выявленных изменений; оценить результаты лабораторных методов исследования: 1) общих анализов крови и мочи, копрограммы анализов мокроты, 2) исследования мочи по Нечипоренко, по Зимницкому, 3) биохимического анализа крови: - ревматологический комплекс (общий белок и белковые

белок и белковые фракции, С-реактивный белок, титры антистрептококковых антител, LE-клетки); - печеночный комплекс (общий белок, белковые фракции, холестерин, фракции липидов, коэффициент атерогенности, триглицериды, общий билирубин и его фракции, тимоловая проба, АЛТ, АСТ, ЩФ, КФК, ЛДГ, ГГТП); - почечный комплекс (общий белок, белковые фракции, холестерин, креатинин, мочевины, электролиты- калий, кальций, фосфор, натрий, хлор, СКФ), 4) кислотно-основного состояния крови, пуринового обмена (мочевая кислота), содержания сахара, сыровоточного железа, 5) мочи на желчные пигменты, уробилин, диастазу, 6) коагулограмму (время свертывания крови, АЧТВ, МНО, протромбиновый индекс, длительность кровотечения), 7) иммунологических исследований 1 уровня (клеточный и гуморальный иммунитет, фагоцитоз);	фракции, С-реактивный белок, титры антистрептококковых антител, LE-клетки); - печеночный комплекс (общий белок, белковые фракции, холестерин, фракции липидов, коэффициент атерогенности, триглицериды, общий билирубин и его фракции, тимоловая проба, АЛТ, АСТ, ЩФ, КФК, ЛДГ, ГГТП); - почечный комплекс (общий белок, белковые фракции, холестерин, креатинин, мочевины, электролиты- калий, кальций, фосфор, натрий, хлор, СКФ), 4) кислотно-основного состояния крови, пуринового обмена (мочевая кислота), содержания сахара, сыровоточного железа, 5) мочи на желчные пигменты, уробилин, диастазу, 6) коагулограмму (время свертывания крови, АЧТВ, МНО, протромбиновый индекс, длительность кровотечения), 7) иммунологических исследований 1 уровня (клеточный и гуморальный иммунитет, фагоцитоз); оценить результаты инструментальных	белок и белковые фракции, С-реактивный белок, титры антистрептококковых антител, LE-клетки); - печеночный комплекс (общий белок, белковые фракции, холестерин, фракции липидов, коэффициент атерогенности, триглицериды, общий билирубин и его фракции, тимоловая проба, АЛТ, АСТ, ЩФ, КФК, ЛДГ, ГГТП); - почечный комплекс (общий белок, белковые фракции, холестерин, креатинин, мочевины, электролиты- калий, кальций, фосфор, натрий, хлор, СКФ), 4) кислотно-основного состояния крови, пуринового обмена (мочевая кислота), содержания сахара, сыровоточного железа, 5) мочи на желчные пигменты, уробилин, диастазу, 6) коагулограмму (время свертывания крови, АЧТВ, МНО, протромбиновый индекс, длительность кровотечения), 7) иммунологических исследований 1 уровня (клеточный и гуморальный иммунитет, фагоцитоз);	фракции, С-реактивный белок, титры антистрептококковых антител, LE-клетки); - печеночный комплекс (общий белок, белковые фракции, холестерин, фракции липидов, коэффициент атерогенности, триглицериды, общий билирубин и его фракции, тимоловая проба, АЛТ, АСТ, ЩФ, КФК, ЛДГ, ГГТП); - почечный комплекс (общий белок, белковые фракции, холестерин, креатинин, мочевины, электролиты- калий, кальций, фосфор, натрий, хлор, СКФ), 4) кислотно-основного состояния крови, пуринового обмена (мочевая кислота), содержания сахара, сыровоточного железа, 5) мочи на желчные пигменты, уробилин, диастазу, 6) коагулограмму (время свертывания крови, АЧТВ, МНО, протромбиновый индекс, длительность кровотечения), 7) иммунологических исследований 1 уровня (клеточный и гуморальный иммунитет, фагоцитоз); оценить результаты инструментальных
---	--	---	--

	оценить результаты инструментальных методов диагностики: - ЭКГ, в т.ч. суточного мониторирования, - измерения АД, в т.ч. суточного мониторирования (на верхних и нижних конечностях), - велоэргометрии, - эхокардиографии, - УЗИ (печени, желчного пузыря, поджелудочной железы, почек), - рентгенограмм и томограмм при основных заболеваниях дыхательной, сердечно-сосудистой, пищеварительной, опорно-двигательной систем, - функции внешнего дыхания (ЖЕЛ, ОФВ1, индекс Тиффно), - пикфлоуметрии, - бронхоскопии, - фиброэзофагогастро дуоденоскопии	методов диагностики: - ЭКГ, в т.ч. суточного мониторирования, - измерения АД, в т.ч. суточного мониторирования (на верхних и нижних конечностях), - велоэргометрии, - эхокардиографии, - УЗИ (печени, желчного пузыря, поджелудочной железы, почек), - рентгенограмм и томограмм при основных заболеваниях дыхательной, сердечно-сосудистой, пищеварительной, опорно-двигательной систем, - функции внешнего дыхания (ЖЕЛ, ОФВ1, индекс Тиффно), - пикфлоуметрии, - бронхоскопии, - фиброэзофагогастро дуоденоскопии	оценить результаты инструментальных методов диагностики: - ЭКГ, в т.ч. суточного мониторирования, - измерения АД, в т.ч. суточного мониторирования (на верхних и нижних конечностях), - велоэргометрии, - эхокардиографии, - УЗИ (печени, желчного пузыря, поджелудочной железы, почек), - рентгенограмм и томограмм при основных заболеваниях дыхательной, сердечно-сосудистой, пищеварительной, опорно-двигательной систем, - функции внешнего дыхания (ЖЕЛ, ОФВ1, индекс Тиффно), - пикфлоуметрии, - бронхоскопии, - фиброэзофагогастро дуоденоскопии	методов диагностики: - ЭКГ, в т.ч. суточного мониторирования, - измерения АД, в т.ч. суточного мониторирования (на верхних и нижних конечностях), - велоэргометрии, - эхокардиографии, - УЗИ (печени, желчного пузыря, поджелудочной железы, почек), - рентгенограмм и томограмм при основных заболеваниях дыхательной, сердечно-сосудистой, пищеварительной, опорно-двигательной систем, - функции внешнего дыхания (ЖЕЛ, ОФВ1, индекс Тиффно), - пикфлоуметрии, - бронхоскопии, - фиброэзофагогастро дуоденоскопии
	Самостоятельно владеет: алгоритмом физикального обследования терапевтического больного методами оценки выявленных изменений со стороны органов и систем - параклинического обследования больного при основных терапевтических заболеваниях	Владеет: алгоритмом физикального обследования терапевтического больного методами оценки выявленных изменений со стороны органов и систем - параклинического обследования больного при основных терапевтических заболеваниях	Под контролем преподавателя владеет: алгоритмом физикального обследования терапевтического больного методами оценки выявленных изменений со стороны органов и систем - параклинического обследования больного при основных	Не владеет: алгоритмом физикального обследования терапевтического больного методами оценки выявленных изменений со стороны органов и систем - параклинического обследования больного при основных терапевтических заболеваниях

	оценкой результатов дополнительных (лабораторных и инструментальных) методов обследования при работе с больным	оценкой результатов дополнительных (лабораторных и инструментальных) методов обследования при работе с больным, но делает ошибки	терапевтических заболеваниях оценкой результатов дополнительных (лабораторных и инструментальных) методов обследования при работе с больным	оценкой результатов дополнительных (лабораторных и инструментальных) методов обследования при работе с больным
ПК 5	Самостоятельно умеет: определить тактику ведения терапевтического больного, выбрать оптимальные методы лечения (немедикаментозные, медикаментозные) назначить и обосновать медикаментозную терапию (этиотропную, патогенетическую, симптоматическую) при терапевтической патологии, не требующей экстренной помощи; обосновать и назначить больному с терапевтической патологией немедикаментозное лечение	Умеет:: определить тактику ведения терапевтического больного, выбрать оптимальные методы лечения (немедикаментозные, медикаментозные) назначить и обосновать медикаментозную терапию (этиотропную, патогенетическую, симптоматическую) при терапевтической патологии, не требующей экстренной помощи; обосновать и назначить больному с терапевтической патологией немедикаментозное лечение, но делает ошибки	Под контролем преподавателя: определяет тактику ведения терапевтического больного, выбрать оптимальные методы лечения (немедикаментозные, медикаментозные) назначает и обосновать медикаментозную терапию (этиотропную, патогенетическую, симптоматическую) при терапевтической патологии, не требующей экстренной помощи; обосновать и назначить больному с терапевтической патологией немедикаментозное лечение	Не умеет:: определить тактику ведения терапевтического больного, выбрать оптимальные методы лечения (немедикаментозные, медикаментозные) назначить и обосновать медикаментозную терапию (этиотропную, патогенетическую, симптоматическую) при терапевтической патологии, не требующей экстренной помощи; обосновать и назначить больному с терапевтической патологией немедикаментозное лечение
	Самостоятельно владеет: алгоритмом лечения (медикаментозного и немедикаментозного) наиболее часто встречающихся терапевтических заболеваний, не требующих оказания неотложной помощи	Владеет: алгоритмом лечения (медикаментозного и немедикаментозного) наиболее часто встречающихся терапевтических заболеваний, не требующих оказания неотложной помощи, но делает ошибки	Под контролем преподавателя владеет: алгоритмом лечения (медикаментозного и немедикаментозного) наиболее часто встречающихся терапевтических заболеваний, не требующих оказания неотложной помощи	Не владеет: алгоритмом лечения (медикаментозного и немедикаментозного) наиболее часто встречающихся терапевтических заболеваний, не требующих оказания неотложной помощи
ПК 12	Самостоятельно умеет заполнять основные разделы медицинской карты стационарного	Умеет: заполнять основные разделы медицинской карты стационарного больного (истории	Под контролем преподавателя заполняет основные разделы медицинской карты стационарного	Не умеет: заполнять основные разделы медицинской карты стационарного больного (истории

больного (истории болезни): жалобы, данные анамнеза заболевания, анамнеза жизни, физикального обследования пациента, дневниковые записи, эпикриз	болезни): жалобы, данные анамнеза заболевания, анамнеза жизни, физикального обследования пациента, дневниковые записи, эпикриз, но делает ошибки	больного (истории болезни): жалобы, данные анамнеза заболевания, анамнеза жизни, физикального обследования пациента, дневниковые записи, эпикриз	болезни): жалобы, данные анамнеза заболевания, анамнеза жизни, физикального обследования пациента, дневниковые записи, эпикриз
Самостоятельно владеет: алгоритмом оформления медицинской карты стационарного больного (истории болезни) – оформить академическую историю болезни в соответствии с планом написания истории болезни	Владеет: алгоритмом оформления медицинской карты стационарного больного (истории болезни) – оформить академическую историю болезни в соответствии с планом написания истории болезни	Под контролем преподавателя владеет: алгоритмом оформления медицинской карты стационарного больного (истории болезни) – оформить академическую историю болезни в соответствии с планом написания истории болезни	Не владеет: алгоритмом оформления медицинской карты стационарного больного (истории болезни) – оформить академическую историю болезни в соответствии с планом написания истории болезни

2.3. Собеседование по ситуационным задачам.

2.3.1. Содержание

Собеседование проводится по клиническим ситуационным задачам в ходе экзамена по дисциплине в рамках летней экзаменационной сессии (8 семестр). Студенту предлагаются 3 клинические задачи – две задачи по диагностике и лечению нозологической формы (ПК3, ПК4, ПК5, ПК12) и одна - по диагностике и лечению неотложного состояния (ПК 3 ПК 4, ПК 2). Комплект ситуационных задач включает 50 задач по основным терапевтическим заболеваниям и 30 задач по неотложной помощи. К каждой задаче прилагается конверт с данными дополнительных методов обследования.

ЭКЗАМЕНАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 1,2 (ПРИМЕР)

Больной Н., 54 лет, строитель, поступил в клинику с жалобами на интенсивные ноющие боли в подложечной области и левом подреберье с иррадиацией в спину, усиливающиеся после приема пищи, тошноту, снижение аппетита, жидкий стул до 2 раз в день, снижение массы тела (похудел на 10 кг за полгода).

Из анамнеза: в течение 5 лет отмечает периодические боли в подложечной области и левом подреберье, боли усиливались после приема жирной, жареной пищи, алкоголя. К врачу не обращался, периодически принимал мезим-форте, но-шпу с положительным эффектом. Ухудшение состояния в течение полугода – боли приобрели постоянный характер, снизился аппетит, в течение последних 2 месяцев – жидкий стул (обильный, «жирный») до 2 раз в сутки, похудел за 2 месяца на 10кг. Алкоголь употребляет до 4-5 раз в неделю, курит более 15 лет до 1 пачки сигарет в день.

При осмотре: общее состояние средней степени тяжести, сознание ясное, положение активное. Нормостеник, питание снижено, рост = 182 см, вес = 65 кг. Кожные покровы бледные, сухие, тургор снижен. Отеков нет. Язык красного цвета со сглаженными сосочками. Грудная клетка обычной формы, дыхание жесткое, единичные сухие хрипы. Границы сердца не изменены, тоны сердца приглушены. Пульс = 96 уд. в 1 мин., ритмичный, удовлетворительного наполнения, не напряжен. АД = 130/80 мм рт. ст. Живот равномерно участвует в дыхании, мягкий, болезненный в подложечной области, левом подреберье и левом реберно-позвоночном углу. Левосторонний симптом Ортнера – положительный. Печень + 4 см, слабо болезненная, уплотнена. «Пузырные» симптомы – отрицательные. Селезенка не пальпируется. С-м Пастернацкого (-).

Из амбулаторной карты. Общий анализ крови: Эр 3,9 Т/л, Нб 118 г/л, Л 4,6 Г/л, эозинофилы – 4%, нейтрофилы сегментоядерные - 75%, лимфоциты - 15%, моноциты - 6%, анизоцитоз, микроцитоз, СОЭ = 26 мм/час. Общий анализ мочи: уд. вес 1030, лейкоциты 5-6-8 в п/зр, эритроциты 3-1-2 в п/зр.

Задания

1. Выделите основные симптомы и синдромы из приведенных в задаче данных. (ПК3, ПК4)
2. Сформулируйте предварительный диагноз. (ПК4)
4. Составьте план дополнительных исследований. (ПК3)
5. Оцените результаты дополнительных исследований. (ПК3)
6. Сформулируйте клинический диагноз.(ПК4)
7. Каковы этиология заболевания, патогенез его основных синдромов? (ПК3)
8. Сформулируйте основные принципы (цель и задачи) лечения (ПК5)
9. Назначьте лечение больному (немедикаментозное и медикаментозное); выпишите рецепты.(ПК5, ПК12)

Пример ответа:

1. Болевой абдоминальный, гепатомегалия, анемия, диспепсический, мальдигестия-мальабсорбция.
2. Хронический панкреатит, обострение, возможно алкогольной этиологии.
3. Общий белок и фракции, АСТ, АЛТ, ЩФ, ГГТП, билирубин, холестерин, амилаза крови, сахар крови, диастаза мочи, копрограмма, ФЭГДС, УЗИ печени, желчного пузыря, поджелудочной железы, ЭКГ. По показаниям – ЭРХПГ.
6. Хронический алиментарный (алкогольный) панкреатит, паренхиматозный, средней тяжести, обострение, с умеренным болевым синдромом и выраженной внешнесекреторной недостаточностью (смешанная клиническая форма). Синдром мальабсорбции средней тяжести. ГЭРБ. Эрозивный эзофагит. Хронический гастрит с эрозиями тела желудка, обострение. Стеатоз печени. Анемия смешанного генеза (железо-и витамин В12-дефицитная), средней тяжести.
8. Цели лечения – купирование боли и внешнесекреторной недостаточности (адекватная заместительная терапия)

Постельный режим

- диета с исключением животных жиров, частое, дробное питание малыми порциями
 - Дезинтоксикационная терапия: аскорбиновая кислота на 400мл физ.р-ра, раствор Рингера, гемодез
 - Купирование болевого синдрома: антисекреторные препараты (фамотидин, омепразол, лансопрозол) в обычных дозах, можно начать с инъекционного варианта на 3-5 дней
 - комбинация спазмолитиков и анальгетиков в/в+новокаин 0,25% или 0,5 %,
 - учитывая ферментемию – контрикал (гордокс, трасилол) 20-40 тыс.ЕД в/в №3-5
 - Полиферментные препараты в режиме высоких доз 25-40тыс ЕД на основные приемы пищи и 10-20 на перекусы.
 - В дальнейшем – переход на пероральную спазмолитическую терапию (но-шпа, мебеверин)
9. Устранение причинного фактора, постоянный прием ферментных препаратов, длительный прием омепразола (фамотидина), учитывая патологию печени – курсы гепатопротекторов. Контроль б/х анализа (сахар!), ОАК, УЗИ поджелудочной железы.

ЭКЗАМЕНАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 3 (ПРИМЕР)

Больной Р., 50 лет, находившийся на лечении в кардиологическом стационаре по поводу дестабилизации ИБС, утром после пробуждения почувствовал интенсивную давящую боль

за грудиной, продолжающуюся более получаса, без эффекта от нитроглицерина, холодный пот, слабость.

Из анамнеза: на протяжении последнего года отмечает загрудинные боли при быстрой ходьбе, купирующиеся прекращением нагрузки в течение 3-5 минут. Последние 2 недели приступы болей за грудиной, стали появляться чаще, при ходьбе в обычном темпе и длиться более 10 минут. За медицинской помощью не обращался. Лекарственных препаратов, кроме нитроглицерина, не принимал.

В течение 6 лет отмечает повышение артериального давления до 160/90 мм рт.ст. Курит в течение 30 лет по 1 пачке сигарет в день. Отец умер от инфаркта миокарда в возрасте 52 лет.

При осмотре. Общее средней степени тяжести, сознание ясное, положение активное. Рост = 185 см. Вес = 110 кг. Кожа и видимые слизистые обычной окраски. Лимфоузлы не увеличены. Отеков нет. ЧДД = 20 в 1 мин. При аускультации над легкими везикулярное дыхание, хрипов нет. Пульс = 90 в 1 мин, ритмичный, полный, ненапряженный. АД на обеих руках = 140/90 мм рт.ст. Верхушечный толчок пальпируется в V межреберье по левой срединно-ключичной линии, разлитой, усиленный. Границы относительной сердечной тупости: левая – в V межреберье по левой срединно-ключичной линии, остальные – не смещены. При аускультации: ослабление I тона на верхушке сердца, шумов нет. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Печень не пальпируется. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон.

Ответьте на вопросы:

1. Назовите неотложное состояние, развившееся у больного (ПК2, ПК3)
2. Перечислите неотложные диагностические мероприятия (методы обследования), необходимые для подтверждения диагноза. (ПК 2, ПК3)
3. Окажите неотложную помощь (ПК2)

Примерный ответ:

1. Острый коронарный синдром
2. ЭКГ, тропониновый тест. ЭКГ - острый период инфаркта миокарда с зубцом Q и подъемом сегмента ST. Тропонин, миоглобин, МВ-КФК.
3. Нитроглицерин под язык или в/в, морфин, гепарин, аспирин. Оценить показания и, при отсутствии противопоказаний, начать тромболитическую терапию (например, стрептокиназой 1,5 млн ЕД в/в в течение одного часа), ввести внутривенно β -адреноблокатор, (например, 5 мл 0,1% раствора пропранолола со скоростью не более 1 мг/мин) и под контролем за частотой сердечных сокращений, уровнем АД, мониторным наблюдением за ритмом и проводимостью сердца.

2.2.2. Критерии и шкала оценки

Каждая из ситуационных задач оценивается исходя из высшей оценки 100 баллов

Задачи по нозологическим формам.

Оценка «отлично» (86-100 баллов) выставляется, если студент проводит полный анализ клинической картины, объясняет состав выделенных синдромов формулирует полный диагноз (те разделы, которые могут быть сформулированы на основании клинической картины), учитывает течение, степень тяжести, этиологические факторы составляет полный план обследования пациента, учитывая клиническую симптоматику, объясняет цели назначения методов, проводит полный анализ результатов обследования пациента, правильно и грамотно формулирует заключения, проводит анализ полученных результатов для выделения новых синдромов и подтверждения уже выявленных, правильно и грамотно формулирует клинический диагноз, соблюдает принцип построения диагноза, учитывая все разделы действующей классификации анализируя клинические

проявления, назначает правильную медикаментозную терапию, определяя цели назначения препаратов, сроки и дозы, грамотно оформляет все разделы рецепта.

Оценка «хорошо» (71-85 баллов) выставляется, если студент анализирует симптомы заболевания, формирует синдромы, может допустить 1-2 несущественные ошибки, которые исправляет самостоятельно грамотно формулирует предварительный диагноз, учитывая степень тяжести и форму заболевания на основании анализа клинической картины, обосновывает необходимые методы обследования, может допустить 1-2 несущественные ошибки, которые исправляет самостоятельно, проводит правильную оценку данных обследования пациента, формулирует заключения по результатам обследования, выделяет новые симптомы и синдромы, правильно формулирует клинический диагноз, учитывая основные разделы действующей классификации составляет обоснованный план медикаментозного лечения пациента, грамотно выбирает группы лекарственных препаратов, может выбрать конкретные медикаментозные средства для лечения данного пациента, знает дозировки основных препаратов и сроки их назначения, правильно оформляет рецепты на назначенные лекарственные препараты.

Оценка «удовлетворительно» (56-71 балл) выставляется, если студент выделяет и перечисляет основные симптомы и синдромы клинической картины, может допустить 2-3 несущественные ошибки, которые исправляет с подсказкой преподавателя, правильно называет нозологическую форму, перечисляет необходимые методы обследования, проводит правильную оценку основных методов обследования, перечисляет патологические изменения, перечисляет новые симптомы и синдромы, может допустить 2-3 несущественные ошибки, которые исправляет с подсказкой преподавателя, формулирует клинический диагноз нозологической формы с 2-3 несущественными ошибками (не в полном соответствии с классификацией), правильно перечисляет основные группы лекарственных препаратов, используемые для лечения заболевания, может назвать лекарственные препараты в каждой группе, выписывает рецепты на назначенные препараты с 2-3 несущественными ошибками.

Оценка «неудовлетворительно» (ниже 56 баллов) выставляется, если студент не может выделить симптомы и синдромы заболевания, не узнает нозологическую форму, назначает неадекватное обследование и лечение пациента.

Задача по неотложной терапии

Оценка «отлично» (86-100 баллов) выставляется, если студент на основании данных анамнеза и клинического обследования формулирует диагноз основной нозологической формы и неотложного состояния у пациента, определяет степень тяжести, формулирует цели назначения и обосновывает необходимость назначения дополнительных методов, проводит детальный анализ полученных результатов, делает обоснованное заключение о характере неотложного состояния, в соответствии с алгоритмом оказывает неотложную помощь, определяет цели проведения мероприятий, соблюдает последовательность этапов, правильно выбирает лекарственные препараты, дозы и способы введения, знает критерии оценки результатов

Оценка «хорошо» (71-85 баллов) выставляется, если студент анализирует клинические проявления, проводит своевременную диагностику неотложного состояния, учитывает тяжесть состояния больного, составляет обоснованный план необходимых методов обследования, проводит анализ полученных результатов, делает заключение проводит оказание неотложной помощи в соответствии с алгоритмом, перечисляет лекарственные препараты, дозы и пути введения.

Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется, если студент правильно называет характер неотложного состояния, перечисляет необходимые методы обследования, оценивает полученные результаты без детализации, правильно перечисляет этапы и методы оказания неотложной помощи, может назвать необходимые лекарственные препараты

Оценка «неудовлетворительно» (ниже 56 баллов) выставляется студенту, если он не может определить характер неотложного состояния, оценить данные дополнительного обследования, не знает способы оказания неотложной помощи.

2.3.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Собеседование проводится по клиническим ситуационным задачам в ходе экзамена по дисциплине в рамках летней экзаменационной сессии (8 семестр). Студенту предлагаются 3 клинические задачи – две по диагностике и лечению нозологической формы и диагностике и одна по лечению неотложного состояния. На подготовку к ответу студенту представляется 30 минут. Конверт с результатами дополнительных данных выдается студенту в ходе собеседования с преподавателем после оформления плана обследования пациента, результаты оцениваются непосредственно в ходе собеседования. Каждая из предложенных задач оценивается исходя из 100 баллов. Итоговая оценка за этап формируется как среднее арифметическое из двух оценок за задачи и выставляется в аттестационный лист. Данная оценка составляет 60% итоговой оценки за экзамен.

На данном этапе выясняется уровень освоения компетенций

Компетенция	Высокий уровень (86-100 баллов)	Средний уровень (71-85 баллов)	Низкий уровень (56-70 баллов)	Очень низкий уровень (ниже 56 баллов)
ПК 2	Самостоятельно умеет: - выявлять симптомы и синдромы состояний, требующих экстренного медицинского вмешательства (при разборе клинических ситуаций и решении ситуационных задач) - назначать и оценивать результаты лабораторных и инструментальных методов, необходимых для диагностики неотложных состояний в терапевтической клинике - оказать неотложную помощь при ургентных состояниях в терапевтической практике (при решении ситуационных задач и разборе клинических ситуаций): - гипертонический криз - ангинозный статус - шок кардиогенный, инфекционно-токсический - острая левожелудочковая недостаточность - приступ бронхиальной астмы - пароксизмы тахикардии - приступ Морганьи-Эдемса-Стокса - клиническая смерть	Умеет: - выявлять симптомы и синдромы состояний, требующих экстренного медицинского вмешательства (при разборе клинических ситуаций и решении ситуационных задач) - назначать и оценивать результаты лабораторных и инструментальных методов, необходимых для диагностики неотложных состояний в терапевтической клинике - оказать неотложную помощь при ургентных состояниях в терапевтической практике (при решении ситуационных задач и разборе клинических ситуаций): - гипертонический криз - ангинозный статус - шок кардиогенный, инфекционно-токсический - острая левожелудочковая недостаточность - приступ бронхиальной астмы - пароксизмы тахикардии - приступ Морганьи-Эдемса-Стокса - клиническая смерть	Под контролем преподавателя: - выявляет симптомы и синдромы состояний, требующих экстренного медицинского вмешательства (при разборе клинических ситуаций и решении ситуационных задач) - назначать и оценивать результаты лабораторных и инструментальных методов, необходимых для диагностики неотложных состояний в терапевтической клинике - оказывает неотложную помощь при ургентных состояниях в терапевтической практике (при решении ситуационных задач и разборе клинических ситуаций): - гипертонический криз - ангинозный статус - шок кардиогенный, инфекционно-токсический - острая левожелудочковая недостаточность - приступ бронхиальной астмы - пароксизмы тахикардии - приступ Морганьи-Эдемса-Стокса - клиническая смерть	Не умеет: - выявлять симптомы и синдромы состояний, требующих экстренного медицинского вмешательства (при разборе клинических ситуаций и решении ситуационных задач) - назначать и оценивать результаты лабораторных и инструментальных методов, необходимых для диагностики неотложных состояний в терапевтической клинике - оказать неотложную помощь при ургентных состояниях в терапевтической практике (при решении ситуационных задач и разборе клинических ситуаций): - гипертонический криз - ангинозный статус - шок кардиогенный, инфекционно-токсический - острая левожелудочковая недостаточность - приступ бронхиальной астмы - пароксизмы тахикардии - приступ Морганьи-Эдемса-Стокса - клиническая смерть
	Самостоятельно владеет оценкой методов экстренной диагностики ургентных состояний сердечно-легочной реанимации на тренажере - алгоритмом оказания неотложной помощи при ургентных состояниях в клинике внутренних болезней	Владеет: оценкой методов экстренной диагностики ургентных состояний, сердечно-легочной реанимации - алгоритмом оказания неотложной помощи при ургентных состояниях в клинике внутренних	Под контролем преподавателя оценивает методы экстренной диагностики ургентных состояний, сердечно-легочной реанимации - алгоритмом оказания неотложной помощи при ургентных состояниях в	Не владеет: методами экстренной диагностики ургентных состояний, сердечно-легочной реанимации - алгоритмом оказания неотложной помощи при ургентных состояниях в клинике внутренних

		болезней, но делает ошибки	клинике внутренних болезней	
ПК 3	Самостоятельно умеет: оценить расспрос больного с терапевтической патологией (жалобы и их детализация, анамнез настоящего заболевания, анамнез жизни) - данные физического обследования пациента с терапевтической патологией; оценить выявленные изменения со стороны различных органов и систем - составить план параклинического обследования больного с учетом выявленных изменений; оценить результаты лабораторных методов исследования: 1) общих анализов крови и мочи, копрограммы анализов мокроты, 2) исследования мочи по Нечипоренко, по Зимницкому, 3) биохимического анализа крови: - ревматологический комплекс (общий белок и белковые фракции, С-реактивный белок, титры антистрептококковых антител, LE-клетки); - печеночный комплекс (общий белок, белковые фракции, холестерин, фракции липидов, коэффициент атерогенности, триглицериды, общий билирубин и его фракции, тимоловая проба, АЛТ, АСТ, ЩФ, КФК, ЛДГ, ГГТП); - почечный комплекс (общий белок, белковые фракции, холестерин, креатинин, мочевины, электролиты-калий, кальций, фосфор, натрий, хлор, СКФ), 4) кислотно-основного состояния крови, пуринового обмена (мочевая кислота), содержания сахара, сывороточного железа, 5) мочи на желчные пигменты, уробилин, диастазу, 6) коагулограмму (время свертывания крови, АЧТВ, МНО, протромбиновый индекс, длительность кровотечения), 7) иммунологических исследований 1 уровня (клеточный и гуморальный иммунитет, фагоцитоз); оценить результаты инструментальных методов диагностики: - ЭКГ, в т.ч. суточного мониторирования, - измерения АД, в т.ч. суточного мониторирования (на верхних и нижних конечностях), - велоэргометрии, - эхокардиографии, - УЗИ (печени, желчного пузыря, поджелудочной железы, почек), - рентгенограмм и томограмм при основных заболеваниях дыхательной, сердечно-сосудистой, пищеварительной, опорно-двигательной систем, - функции внешнего дыхания (ЖЕЛ, ОФВ1, индекс Тиффно), пикфлоуметрии, - бронхоскопии, - фиброэзофагогастродуоденоскопии	Умеет: оценить расспрос больного с терапевтической патологией (жалобы и их детализация, анамнез настоящего заболевания, анамнез жизни) - данные физического обследования пациента с терапевтической патологией; оценить выявленные изменения со стороны различных органов и систем - составить план параклинического обследования больного с учетом выявленных изменений; оценить результаты лабораторных методов исследования: 1) общих анализов крови и мочи, копрограммы анализов мокроты, 2) исследования мочи по Нечипоренко, по Зимницкому, 3) биохимического анализа крови: - ревматологический комплекс (общий белок и белковые фракции, С-реактивный белок, титры антистрептококковых антител, LE-клетки); - печеночный комплекс (общий белок, белковые фракции, холестерин, фракции липидов, коэффициент атерогенности, триглицериды, общий билирубин и его фракции, тимоловая проба, АЛТ, АСТ, ЩФ, КФК, ЛДГ, ГГТП); - почечный комплекс (общий белок, белковые фракции, холестерин, креатинин, мочевины, электролиты-калий, кальций, фосфор, натрий, хлор, СКФ), 4) кислотно-основного состояния крови, пуринового обмена (мочевая кислота), содержания сахара, сывороточного железа, 5) мочи на желчные пигменты, уробилин, диастазу, 6) коагулограмму (время свертывания крови, АЧТВ, МНО, протромбиновый индекс, длительность кровотечения), 7) иммунологических исследований 1 уровня (клеточный и гуморальный иммунитет, фагоцитоз); оценить результаты инструментальных методов диагностики: - ЭКГ, в т.ч. суточного мониторирования, - измерения АД, в т.ч. суточного мониторирования (на верхних и нижних конечностях), - велоэргометрии, - эхокардиографии, - УЗИ (печени, желчного пузыря, поджелудочной железы, почек), - рентгенограмм и томограмм при основных заболеваниях дыхательной, сердечно-сосудистой, пищеварительной, опорно-двигательной систем, - функции внешнего дыхания (ЖЕЛ, ОФВ1, индекс Тиффно), пикфлоуметрии, - бронхоскопии, - фиброэзофагогастродуоденоскопии	Под контролем преподавателя оценивает результаты: расспроса больного с терапевтической патологией (жалобы и их детализация, анамнез настоящего заболевания, анамнез жизни) - данные физического обследования пациента с терапевтической патологией; оценить выявленные изменения со стороны различных органов и систем - составить план параклинического обследования больного с учетом выявленных изменений; оценить результаты лабораторных методов исследования: 1) общих анализов крови и мочи, копрограммы анализов мокроты, 2) исследования мочи по Нечипоренко, по Зимницкому, 3) биохимического анализа крови: - ревматологический комплекс (общий белок и белковые фракции, С-реактивный белок, титры антистрептококковых антител, LE-клетки); - печеночный комплекс (общий белок, белковые фракции, холестерин, фракции липидов, коэффициент атерогенности, триглицериды, общий билирубин и его фракции, тимоловая проба, АЛТ, АСТ, ЩФ, КФК, ЛДГ, ГГТП); - почечный комплекс (общий белок, белковые фракции, холестерин, креатинин, мочевины, электролиты-калий, кальций, фосфор, натрий, хлор, СКФ), 4) кислотно-основного состояния крови, пуринового обмена (мочевая кислота), содержания сахара, сывороточного железа, 5) мочи на желчные пигменты, уробилин, диастазу, 6) коагулограмму (время свертывания крови, АЧТВ, МНО, протромбиновый индекс, длительность кровотечения), 7) иммунологических исследований 1 уровня (клеточный и гуморальный иммунитет, фагоцитоз); оценить результаты инструментальных методов диагностики: - ЭКГ, в т.ч. суточного мониторирования, - измерения АД, в т.ч. суточного мониторирования (на верхних и нижних конечностях), - велоэргометрии, - эхокардиографии, - УЗИ (печени, желчного пузыря, поджелудочной железы, почек), - рентгенограмм и томограмм при основных заболеваниях дыхательной, сердечно-сосудистой, пищеварительной, опорно-двигательной систем, - функции внешнего дыхания (ЖЕЛ, ОФВ1, индекс Тиффно), пикфлоуметрии, - бронхоскопии, - фиброэзофагогастродуоденоскопии	Самостоятельно умеет: Провести расспрос больного с терапевтической патологией (жалобы и их детализация, анамнез настоящего заболевания, анамнез жизни) - данные физического обследования пациента с терапевтической патологией; оценить выявленные изменения со стороны различных органов и систем - составить план параклинического обследования больного с учетом выявленных изменений; оценить результаты лабораторных методов исследования: 1) общих анализов крови и мочи, копрограммы анализов мокроты, 2) исследования мочи по Нечипоренко, по Зимницкому, 3) биохимического анализа крови: - ревматологический комплекс (общий белок и белковые фракции, С-реактивный белок, титры антистрептококковых антител, LE-клетки); - печеночный комплекс (общий белок, белковые фракции, холестерин, фракции липидов, коэффициент атерогенности, триглицериды, общий билирубин и его фракции, тимоловая проба, АЛТ, АСТ, ЩФ, КФК, ЛДГ, ГГТП); - почечный комплекс (общий белок, белковые фракции, холестерин, креатинин, мочевины, электролиты-калий, кальций, фосфор, натрий, хлор, СКФ), 4) кислотно-основного состояния крови, пуринового обмена (мочевая кислота), содержания сахара, сывороточного железа, 5) мочи на желчные пигменты, уробилин, диастазу, 6) коагулограмму (время свертывания крови, АЧТВ, МНО, протромбиновый индекс, длительность кровотечения), 7) иммунологических исследований 1 уровня (клеточный и гуморальный иммунитет, фагоцитоз); оценить результаты инструментальных методов диагностики: - ЭКГ, в т.ч. суточного мониторирования, - измерения АД, в т.ч. суточного мониторирования (на верхних и нижних конечностях), - велоэргометрии, - эхокардиографии, - УЗИ (печени, желчного пузыря, поджелудочной железы, почек), - рентгенограмм и томограмм при основных заболеваниях дыхательной, сердечно-сосудистой, пищеварительной, опорно-двигательной систем, - функции внешнего дыхания (ЖЕЛ, ОФВ1, индекс Тиффно), пикфлоуметрии, - бронхоскопии, - фиброэзофагогастродуоденоскопии

	пищеварительной, опорно-двигательной систем, - функции внешнего дыхания (ЖЕЛ, ОФВ1, индекс Тиффно), пикфлоуметрии, - бронхоскопии, - фиброэзофагогастродуоденоскопии			
	Самостоятельно владеет: алгоритмом оценки физикального обследования терапевтического больного методами оценки выявленных изменений со стороны органов и систем - параклинического обследования больного при основных терапевтических заболеваниях оценкой результатов дополнительных (лабораторных и инструментальных) методов обследования при работе с больным	Владеет: алгоритмом оценки физикального обследования терапевтического больного методами оценки выявленных изменений со стороны органов и систем - параклинического обследования больного при основных терапевтических заболеваниях оценкой результатов дополнительных (лабораторных и инструментальных) методов обследования при работе с больным, но делает ошибки	Под руководством преподавателя оценивает алгоритм физикального обследования терапевтического больного методами оценки выявленных изменений со стороны органов и систем - параклинического обследования больного при основных терапевтических заболеваниях оценкой результатов дополнительных (лабораторных и инструментальных) методов обследования при работе с больным	Не владеет: алгоритмом оценки физикального обследования терапевтического больного методами оценки выявленных изменений со стороны органов и систем - параклинического обследования больного при основных терапевтических заболеваниях оценкой результатов дополнительных (лабораторных и инструментальных) методов обследования при работе с больным
ПК 5	Самостоятельно умеет: определить тактику ведения терапевтического больного, выбрать оптимальные методы лечения (немедикаментозные, медикаментозные) назначить и обосновать медикаментозную терапию (этиотропную, патогенетическую, симптоматическую) при терапевтической патологии, не требующей экстренной помощи; обосновать и назначить больному с терапевтической патологией немедикаментозное лечение	Умеет: определить тактику ведения терапевтического больного, выбрать оптимальные методы лечения (немедикаментозные, медикаментозные) назначить и обосновать медикаментозную терапию (этиотропную, патогенетическую, симптоматическую) при терапевтической патологии, не требующей экстренной помощи; обосновать и назначить больному с терапевтической патологией немедикаментозное лечение, но делает ошибки	Под руководством преподавателя: определяет тактику ведения терапевтического больного, выбрать оптимальные методы лечения (немедикаментозные, медикаментозные) назначить и обосновать медикаментозную терапию (этиотропную, патогенетическую, симптоматическую) при терапевтической патологии, не требующей экстренной помощи; обосновать и назначить больному с терапевтической патологией немедикаментозное лечение	Не умеет: тактику ведения терапевтического больного, выбрать оптимальные методы лечения (немедикаментозные, медикаментозные) назначить и обосновать медикаментозную терапию (этиотропную, патогенетическую, симптоматическую) при терапевтической патологии, не требующей экстренной помощи; обосновать и назначить больному с терапевтической патологией немедикаментозное лечение
	Самостоятельно владеет: алгоритмом лечения (медикаментозного и немедикаментозного) наиболее часто встречающихся терапевтических заболеваний, не требующих оказания неотложной помощи	Владеет: алгоритмом лечения (медикаментозного и немедикаментозного) наиболее часто встречающихся терапевтических заболеваний, не требующих оказания неотложной помощи, но делает ошибки	Под руководством владеет: алгоритмом лечения (медикаментозного и немедикаментозного) наиболее часто встречающихся терапевтических заболеваний, не требующих оказания неотложной помощи	Не владеет: алгоритмом лечения (медикаментозного и немедикаментозного) наиболее часто встречающихся терапевтических заболеваний, не требующих оказания неотложной помощи
ПК 12	Самостоятельно умеет оценить заполнение основных разделов медицинской карты стационарного больного (истории болезни): жалобы, данные анамнеза заболевания, анамнеза жизни, физикального обследования пациента, дневниковые записи, эпикриз	Умеет: оценить заполнение основных разделов медицинской карты стационарного больного (истории болезни): жалобы, данные анамнеза заболевания, анамнеза жизни, физикального обследования пациента, дневниковые записи, эпикриз, но делает ошибки	Под руководством преподавателя оценивает заполнение основных разделов медицинской карты стационарного больного (истории болезни): жалобы, данные анамнеза заболевания, анамнеза жизни, физикального обследования пациента, дневниковые записи, эпикриз	Не умеет оценивать : заполнение основных разделов медицинской карты стационарного больного (истории болезни): жалобы, данные анамнеза заболевания, анамнеза жизни, физикального обследования пациента, дневниковые записи, эпикриз

	Самостоятельно владеет: оценкой алгоритма оформления медицинской карты стационарного больного (истории болезни) – оформлением академической истории болезни в соответствии с планом написания истории болезни	Владеет: алгоритмом оценки оформления медицинской карты стационарного больного (истории болезни) – оформлением академической истории болезни в соответствии с планом написания истории болезни, но делает ошибки	Под руководством преподавателя: оценивает алгоритм оформления медицинской карты стационарного больного (истории болезни) – оформления академической истории болезни в соответствии с планом написания истории болезни	Не владеет: оценкой алгоритма оформления медицинской карты стационарного больного (истории болезни) – оформлением академической истории болезни в соответствии с планом написания истории болезни
--	--	---	--	--

3. Критерии получения студентом итоговой оценки по дисциплине

Система оценок обучающихся в ИвГМА

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76	4

Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	в журнал не ставится
Отсутствие на занятии (н/б)	0	

Поощрительные баллы по предмету:

Выступление с докладом на заседании НСК кафедры (+2 балла)

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла)

Призер недели науки (+ 5 баллов)

Продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5 баллов)

Участник предметной олимпиады кафедры (+1 балл)

Победитель предметной олимпиады кафедры (+ 3 балла)

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 2 балла)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

Не ликвидация академической задолженности до конца семестра (- 5 баллов).
Опоздание на занятия (-1 балл)

Итоговая оценка за экзамен по дисциплине

Представляет собой сумму баллов, полученных при проведении 2 и 3 этапов экзамена и рассчитывается следующим образом:

40% оценки 2 этапа + 60% оценки третьего этапа

Обязательным условием получения положительной итоговой оценки является положительный балл (не ниже 56) за каждый из этапов экзамена.

Итоговая оценка по дисциплине определяется как среднее арифметическое рейтинговых оценок по текущей успеваемости (50%) и экзаменационной оценки (50%).

Оценка текущей успеваемости складывается из средних баллов за два семестра обучения.

Итоговая оценка знаний студентов по дисциплине выставляется в зачетную книжку в пятибальной системе:

- «удовлетворительно» – от 56 до 70 баллов;
- «хорошо» - от 71 до 85 баллов;
- «отлично» - от 86 до 100 баллов.

Авторы-составители: к.м.н., доцент А.В.Лебедева, д.м.н., профессор М.Г.Омельяненко

**федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Кафедра факультетской хирургии и урологии**

**Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине**

«Факультетская хирургия»

Уровень образования:	высшее образование -специалитет
Квалификация выпускника:	Врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 «Лечебное дело»
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	программа специалитета
Форма обучения:	очная
Срок освоения образовательной программы:	6 лет

2023 г.

1. Паспорт оценочных и методических материалов по дисциплине (модулю)

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина (модуль)

Код, наименование компетенции	Наименование индикатора компетенции	Этапы формирования
ПК 1 Способен и готов к распознаванию и оказанию медицинской помощи в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента	Знает: ИПК 1.1. дифференциальную диагностику, особенности течения и осложнения хирургических болезней ИПК 1.2. основные медицинские показания к проведению исследований и интерпретацию их результатов ИПК 1.3. методы и способы лечения хирургических болезней Умеет: ИПК 1.4. выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме ИПК 1.5. выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи Владеет ИПК 1.6. методами распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при них ИПК 1.7. алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в неотложной форме	7, 8 семестры
ПК 2 Способен и готов к распознаванию и оказанию медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания).	Знает ИПК 2.1. Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и/или дыхания ИПК 2.2. Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации ИПК 2.3. Принципы действия приборов для наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции) ИПК 2.4. Правила выполнения наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции) при внезапном прекращении кровообращения и/или дыхания Умеет ИПК 2.5. Выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе	

	клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания ИПК 2.6.Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией) Владеет ИПК 2.7. Методами распознавания и алгоритмами оказания медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), ИПК 2.8. алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме	
ПК 3 Способен и готов проводить сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента, полное физикальное обследование (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация), формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациента, проводить интерпретацию полученных результатов	Знает ИПК 3.1. Порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи пациентам с хирургической патологией ИПК 3.2. Этиологию, патогенез, патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы хирургических заболеваний ИПК 3.3. Методику сбора жалоб, анамнеза заболевания и жизни пациента с хирургической патологией и полного физикального исследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) ИПК 3.4. Методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов Умеет ИПК 3.5 Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента с хирургической патологией и анализировать полученную информацию ИПК 3.6. Проводить полное физикальное обследование пациента с хирургической патологией (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты	

	ИПК 3.7. Обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования пациента с хирургической патологией, необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам ИПК 3.8. Проводить интерпретацию результатов лабораторного и инструментального обследования, а также результатов, полученных при консультациях пациента врачами-специалистами Владеет ИПК 3.9 Методами проведения опроса и полного физикального обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и интерпретации полученных результатов ИПК 3.10. Алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления пациента с хирургической патологией на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов	
ПК 4 Способен и готов проводить дифференциальную диагностику заболевания пациента с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными, и устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	Знает ИПК 4.1. дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы хирургических заболеваний 4.2. МКБ Умеет ИПК 4.3. Проводить дифференциальную диагностику хирургических от других заболеваний ИПК 4.4. Формулировать клинический диагноз заболевания в соответствии с действующими классификациями и МКБ ИПК 4.5. Определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи Владеет ИПК 4.6. Алгоритмами проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными	

	ИПК 4.7. Алгоритмами установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) .	
ПК 5 Способен и готов к назначению и проведению оценки эффективности и безопасности применения немедикаментозного лечения , 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	Знает ИПК 5.1. Современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при хирургических заболеваниях и состояниях у пациента ИПК 5.2. Механизмы действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением ИПК 5.3. Современные методы немедикаментозного лечения хирургических болезней и состояний у пациента, механизмы действия немедикаментозного лечения; медицинские показания и противопоказания к его назначению; побочные эффекты, осложнения, вызванные его применением ИПК 5.4. Порядок оказания паллиативной медицинской помощи Умеет ИПК 5.5. Составлять план лечения заболевания и состояния пациента с хирургической патологией с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи ИПК 5.6. Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни ИПК 5.7. Назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни ИПК 5.8. Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания Владеет	

	ИПК 5.9. Алгоритмами разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины ИПК 5.10. Алгоритмами назначения немедикаментозного лечения, лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни ИПК 5.11. Методами оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения ИПК 5.12. Алгоритмами оказания паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками ИПК 5.13. методами организации персонализированного лечения пациента с хирургической патологией, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения	
ПК 12 Способен и готов к ведению медицинской документации, в том числе в электронном виде	Знает ИПК 12.1. Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь амбулаторно, в том числе на дому при вызове медицинского работника ИПК 12.2. Правила работы в информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети Интернет Умеет ИПК 12.3. Заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде ИПК 12.4. Использовать в профессиональной деятельности информационные системы и информационно телекоммуникационную сеть "Интернет" Владеет ИПК 12.5. Ведением медицинской документации, в том числе в электронном виде	

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
	ПК 1	ИПК 1.1. Знать дифференциальную диагностику, особенности течения и осложнения хирургических болезней	<i>Комплект тестов, практико-ориентированных заданий, ситуационных задач</i>	<i>Устный экзамен, 8-й семестр</i>
		ИПК 1.2. Знать основные медицинские показания к проведению исследований и интерпретацию их результатов		
		ИПК 1.3. Знать методы и способы лечения хирургических болезней		
	.	ИПК 1.4. Уметь выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме при заболеваниях хирургического профиля.		
		ИПК 1.5. Уметь выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме		
		ИПК 1.6. Владеть методами распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при них		
	.	ИПК 1.7. Владеть алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в неотложной форме		
	ПК 2	ИПК 2.1. Знать клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и/или дыхания		
		ИПК 2.2. Знать правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации		
		ИПК 2.3. Знать принципы действия приборов для наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции)		
		ИПК 2.4. Знать правила выполнения наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции) при внезапном		

		прекращении кровообращения и/или дыхания		
		ИПК 2.5. Уметь выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания		
	.	ИПК 2.6. Уметь выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией)		
	.	ИПК 2.7. Владеть методами распознавания и алгоритмами оказания медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания))		
		ИПК 2.8. Владеть алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме		
	ПК 3	ИПК 3.1. Знать порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи пациентам с хирургической патологией		
		ИПК 3.2. Знать этиологию, патогенез, патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы хирургических заболеваний		
		ИПК 3.3. Знать методику сбора жалоб, анамнеза заболевания и жизни пациента с хирургической патологией и полного физикального исследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)		
	.	ИПК 3.4. Знать методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов		
	.	ИПК 3.5. Уметь осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента с хирургической патологией и анализировать полученную информацию		
	.	ИПК 3.6. Уметь проводить полное физикальное обследование пациента с хирургической патологией (осмотр,		

		пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты		
		ИПК 3.7. Уметь обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования пациента с хирургической патологией, необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам		
		ИПК 3.8. Уметь проводить интерпретацию результатов лабораторного и инструментального обследования, а также результатов, полученных при консультациях пациента врачами-специалистами		
		ИПК 3.9. Владеть методами проведения опроса и полного физикального обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и интерпретации полученных результатов		
		ИПК 3.10. Владеть алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления пациента с хирургической патологией на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов		
	ПК 4	ИПК 4.1. Знать дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы хирургических заболеваний		
		ИПК 4.2. Знать МКБ		
		ИПК 4.3. Уметь проводить дифференциальную диагностику хирургических от других заболеваний		
	.	ИПК 4.4. Уметь формулировать клинический диагноз заболевания в соответствии с действующими классификациями и МКБ		
		ИПК 4.5. Уметь определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи		
		ИПК 4.6. Владеть алгоритмами проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными		

		ИПК 4.7. Владеть алгоритмами установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)		
	ПК 5	ИПК 5.1. Знать современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при хирургических заболеваниях и состояниях у пациента		
	.	ИПК 5.2. Знать механизмы действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением		
		ИПК 5.3. Знать современные методы немедикаментозного лечения хирургических болезней и состояний у пациента, механизмы действия немедикаментозного лечения; медицинские показания и противопоказания к его назначению; побочные эффекты, осложнения, вызванные его применением		
		ИПК 5.4. Знать порядок оказания паллиативной медицинской помощи		
		ИПК 5.5. Уметь план лечения заболевания и состояния пациента с хирургической патологией с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи		
	.	ИПК 5.6. Уметь назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни		
		ИПК 5.7. Уметь назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни		
		ИПК 5.8. Уметь оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания		
		ИПК 5.9. Владеть алгоритмами разработки плана лечения заболевания или состояния		

		с учетом диагноза, возраста и клинической картины		
	.	ИПК 5.10. Владеть алгоритмами назначения немедикаментозного лечения, лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни		
		ИПК 5.11. Владеть методами оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения		
	.	ИПК 5.12. Владеть алгоритмами оказания паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками		
	.	ИПК 5.13. Владеть организации персонализированного лечения пациента с хирургической патологией, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения		
	.ПК 12	ИПК 12.1. Знать правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь амбулаторно, в том числе на дому при вызове медицинского работника		
		ИПК 12.2. Знать правила работы в информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети Интернет		
		ИПК 12.3. Уметь заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде		
		ИПК 12.4. Уметь использовать в профессиональной деятельности информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет"		
		ИПК 12.5. Владеть ведением медицинской документации, в том числе в электронном виде		

2.1. Оценочное средство – комплект тестовых заданий:

2.1.1. Вариант тестовых заданий с инструкцией по выполнению для студентов, эталонами ответов и оценочными рубриками для каждого задания:
Всего 100, на ПК 1 – 100 шт, ПК 2 - 100 шт, ПК 3- 100 шт, ПК 4 - 100 шт, ПК 5 - 100 шт, ПК 12 - 10 шт.

Задание 1

Вопрос:

При операции по поводу острого аппендицита у лиц пожилого возраста целесообразно применение:

Выберите один из 5 вариантов ответа:

- 1) местной анестезии
- 2) эндотрахеального наркоза
- 3) внутривенного наркоза
- 4) перидуральной анестезии
- 5) спинномозговой анестезии

Правильный ответ: 1.

Задание 2

Вопрос:

При осмотре больного Вы поставили диагноз: острый аппендицит без явлений перитонита. Для выполнения аппендэктомии оптимальным доступом будет:

Выберите один из 5 вариантов ответа:

- 1) доступ Волковича-Дьяконова
- 2) доступ по Кохеру
- 3) нижнесрединная лапаротомия
- 4) доступ по Пирогову
- 5) доступ по Пфаненштилю

Правильный ответ: 1.

Задание 3

Вопрос:

Специфическим для острого аппендицита является симптом:

Выберите один из 5 вариантов ответа:

- 1) Ровзинга
- 2) все три симптома
- 3) ни один из них
- 4) Кохера-Волковича
- 5) Ситковского

Правильный ответ: 3.

Задание 4

Вопрос:

При подозрении на острый аппендицит у лиц женского пола наиболее достоверным диагностическим методом является:

Выберите один из 6 вариантов ответа:

- 1) пальцевое ректальное исследование
- 2) пальцевое вагинальное исследование
- 3) общий анализ крови
- 4) диагностическая лапароскопия
- 5) обзорная рентгенография органов брюшной полости
- 6) компьютерная томография органов брюшной полости

Правильный ответ: 4.

Задание 5

Вопрос:

Метод выбора в лечении хронического калькулезного холецистита:

Выберите один из 5 вариантов ответа:

- 1) лапароскопическая холецистэктомия

- 2) дистанционная волновая литотрипсия
- 3) микрохолецистостомия
- 4) открытая холецистэктомия
- 5) растворение конкрементов литолитическими препаратами

Правильный ответ: 1.

2.1.2. Критерии и шкала оценки

- Оценка «отлично» выставляется при правильном ответе на 86-100% вопросов;
- оценка «хорошо» выставляется при правильном ответе 71-85% вопросов;
- оценка «удовлетворительно» выставляется при правильном ответе на 56-70% вопросов;
- оценка «неудовлетворительно» выставляется при правильном ответе на 55% вопросов и меньше.

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Тест проводится на заключительном занятии 8 семестра. Имеется 4 варианта тестов по 40 вопросов. Продолжительность тестирования – 60 минут. На каждый вопрос необходимо дать один правильный ответ, каждый правильный ответ оценивается в один бал. Получение положительной оценки за тест является допуском ко второму этапу – устному экзамену. В случае получения неудовлетворительной оценки студент должен пересдать тест на положительную оценку. График отработок теста вывешивается на кафедре заранее.

2.2. Оценочное средство – практические навыки.

2.2.1. Содержание.

№	Навык	ПК
1.	Подготовить систему для внутривенного введения растворов.	1, 2, 5
2.	Определить группу крови по системе АВ0.	1, 2, 3
3.	Определить группу крови методом цоликлонов.	1, 2, 3
4.	Проба на индивидуальную совместимость крови по системе АВ0.	1, 2, 3, 4
5.	Биологическая проба на совместимость крови при гемотрансфузиях.	1, 2, 3, 4
6.	Методы остановки кровотечения в ране (временной и окончательной).	1, 2, 5
7.	Остановка кровотечения методом наложения жгута.	1, 2, 5
8.	Наложение эластичного бинта на нижнюю конечность.	1, 2, 5
9.	Техника введения зонда в желудок.	1, 2, 3, 4, 5
10.	Неотложная помощь при профузном желудочно-кишечном кровотечении.	1, 2, 3, 5
11.	Неотложная помощь при напряженном пневмотораксе.	1, 2, 3, 4, 5
12.	Первая помощь при открытом пневмотораксе.	1, 2, 3, 4, 5
13.	Собрать набор инструментов для дренирования плевральной полости при пневмотораксе.	1, 2, 5
14.	Подготовить набор инструментов для удаления асцитической жидкости.	1, 2, 5
15.	Подготовить набор инструментов для исследования брюшной полости с помощью «шарящего катетера».	1, 2, 4, 5
16.	Подготовить набор инструментов для лапаротомии по экстренным показаниям (кровотечение, перфорация полого органа). Какой выберете оперативный доступ?	1, 2, 5

17.	Подготовить набор инструментов для ПХО раны мягких тканей бедра. Описать, как произвести ПХО.	1, 2, 5
18.	Собрать все необходимое для пункции плевры. Описать выполнение этой процедуры.	1, 2, 3, 4, 5
19.	Определить годность крови или кровезаменителя для переливания.	1, 2, 5
20.	Перевязка чистой раны.	1, 2, 5
21.	Перевязка гнойной раны.	1, 2, 5
22.	Наложение калоприемника.	1, 2, 5

2.2.2. Вариант заданий с эталонами ответов и оценочными рубриками для каждого задания:

Алгоритм выполнения наложение эластического бинта на нижнюю конечность

№	Действия	1*	0,5* *	0** *
1.	Определить показания к наложению эластического бинта на нижнюю конечность:			0
	– хронические заболевания венозной системы нижних конечностей (варикозная болезнь, посттромботическая болезнь, врожденная артериовенозная дисплазия нижних конечностей);	4	2	0
	– острые заболевания вен нижних конечностей (флеботромбозы, тромбофлебиты, ранения вен н/к);	4	2	0
	– заболевания лимфатической системы нижних конечностей;	4	2	0
	– трофические язвы «венозной» («лимфо-венозной») этиологии;	4	2	0
	– профилактика тромботических и эмболических осложнений (например, в послеоперационном периоде);	4	2	0
	– отечный синдром при венозной (лимфо-венозной) недостаточности.	2	1	0
2.	Определить противопоказания к наложению эластического бинта на нижнюю конечность:			0
	– хронические облитерирующие заболевания артерий нижних конечностей (при ЛПИ<0,6);	4	2	0
	– кожные заболевания нижних конечностей;	4	2	0
	– острые инфекции в области нижних конечностей;	4	2	0
	– отеки нижних конечностей, вызванные сердечной недостаточностью;	4	2	0
	– полинейропатия нижних конечностей различной этиологии;	4	2	0
	– трофические язвы нижних конечностей неясной этиологии.	2	1	0
3.	Определить дистальный уровень наложения эластичного бинта:			
	– основания пальцев стопы (область плюснево-фаланговых суставов, не захватывая сами пальцы).	4	2	0
4.	Определить проксимальный уровень наложения эластичного бинта:			0
	– максимально высоко (до уровня паховой области);	4	2	0
	– и/или на 10-15 см выше «больной» зоны (зоны клапанной недостаточности).	2	1	0
5.	Правила наложения эластичного бинта на нижнюю конечность:			0
	– бинтование следует проводить утром перед подъемом с кровати (либо пациенту перед бинтованием нужно полежать в течение 5-10 минут для оттока излишней жидкости из нижних конечностей);	4	2	0
	– при проведении бинтования ногу следует держать в приподнятом положении;	4	2	0
	– стопа должна располагаться под прямым углом к голени;	4	2	0
	– необходимо накладывать бинт равномерными витками без складок, чтобы исключить травму кожи при движении	4	2	0
	– обязательно бинтуется пятка с формированием так называемого «замка», чтоб исключит соскальзывание повязки при движении;	4	2	0

	– бинт необходимо раскручивать только наружу и в непосредственной близости от кожи, чтоб избежать перерастяжения его при наложении и, как следствие, слишком высокой компрессии на ногу;	2	1	0
	– каждый последующий виток бинта должен перекрывать предыдущий на 30 – 50%;	4	2	0
	– накладывать бинт нужно равномерно, захватывая ВСЕ участки;	4	2	0
	– наибольшее натяжение должно быть в области лодыжек, по мере продвижения вверх натяжение ослабляют;	4	2	0
	– для лучшей фиксации эластического бинта на конечности, необходимо пользоваться наложением туров бинта попеременно в восходящем и нисходящем направлениях с формированием т.н. елочки;	2	1	0
	– при отдыхе в положении лежа и перед сном бинты необходимо снимать (если нет других указаний от лечащего врача);	2	1	0
	– следует использовать индивидуальные бинты для каждой конечности.	2	1	0
6.	Определить критерии правильности наложения эластичного бинта: – в покое кончики пальцев слегка синеют, а при начале движения восстанавливают свой обычный цвет.	2	1	0
7.	Определить признаки неправильного наложения эластичного бинта: – появление онемения пальцев стопы, ощущение пульсации под бинтами, появление болей в ногах.	4	2	0
Итого				

* - Выполнил полностью (самостоятельно)

** - Выполнил не полностью/с ошибками/с подсказками

*** - Не выполнил

2.2.3. Критерии и шкала оценки

- оценка «отлично» выставляется при наборе не менее, чем 86 баллов
- оценка «хорошо» выставляется при наборе от 71 до 85 баллов
- оценка «удовлетворительно» выставляется при 56-70 баллах
- оценка «неудовлетворительно» выставляется при итоге менее 56 баллов

2.2.4. Методические указания по организации и процедуре оценивания

По каждому практическому навыку подготовлены пошаговые оценочные листы, которые позволяют выставить итоговую оценку по 100 бальной системе. Для зачета по практическим навыкам выделено в цикле по хирургическим болезням отдельное занятие, которое проводится в последний день цикла. Оценка по практическим навыкам составляет 40% от итоговой на экзамене.

2.3. Оценочное средство – ситуационная задача.

2.3.1. Содержание.

Ситуационные задачи по темам:

1. Диффузный токсический зоб.
2. Узловой зоб
3. Загрудинный зоб, тиреотоксикоз
4. Язвенная болезнь желудка, осложненная кровотечением
5. Язвенная болезнь ДПК, осложненная кровотечением
6. Язвенная болезнь желудка, осложненная перфорацией
7. Язвенная болезнь желудка, осложненная декомпенсированным стенозом
8. Болезнь Крона
9. Неспецифический язвенный колит
10. Острый панкреатит, осложненный забрюшинной флегмоной
11. Травма груди (огнестрельное ранение сердца)
12. Синдром Мелори-Вейса
13. Ахалазия кардии

14. Дивертикул пищевода
15. Постожоговая стриктура пищевода
16. Демпинг-синдром
17. Химический ожог пищевода
18. ЖКБ, механическая желтуха
19. Цирроз печени, портальная гипертензия, варикозное расширение вен пищевода
20. Механическая желтуха, холедохолитиаз
21. Механическая желтуха, холангит, папиллит
22. Острый холецистит
23. Острый аппендицит
24. Геморрой, осложненный кровотечением
25. Подкожный парапроктит
26. Инородное тело пищевода
27. Спонтанный пневмоторакс
28. Абсцесс легкого
29. Эмпиема плевры
30. Бронхоэктатическая болезнь
31. Травма груди, перелом ребер, пневмоторакс
32. Травма груди, перелом ребер, гемоторакс
33. Травма груди, гнойный плеврит
34. Травма живота, разрыв селезенки
35. Перфорация пищевода, медиастинит
36. Острый аппендицит, аппендикулярный инфильтрат
37. Спаечная кишечная непроходимость
38. Грыжа пищеводного отверстия диафрагмы
39. Дивертикулы толстой кишки
40. Острый мезентериальный тромбоз
41. Травма живота, разрыв полого органа
42. Эхинококкоз печени, механическая желтуха

2.3.2. Вариант ситуационной задачи с эталонами ответов:

Задача №1.

Больная, 42 лет, обратилась с жалобами на боль в правой подвздошной области. Из анамнеза: заболела вечером предыдущего дня, когда без видимой причины почувствовала умеренную боль в эпигастриальной области, постоянного характера, общую слабость. За медицинской помощью не обращалась, самостоятельно принимала спазмолитики – без эффекта. Ночью спала беспокойно, отметила ощущение дискомфорта в положении на левом боку. Боль "сместилась" в параумбиликальную и правую подвздошную области, интенсивность ее усилилась, появилась тошнота. Однократно была рвота съеденной пищей. Объективно: состояние удовлетворительное, кожные покровы обычной окраски, умеренной влажности. Пульс 88 уд. в 1 мин., удовлетворительных качеств, ритмичный. АД 130/80 мм рт. ст. Язык влажный. Живот не вздут, в дыхании участвует, при пальпации мягкий, болезненный в правой подвздошной области. Там же определяется положительный симптом Щеткина – Блюмберга. Определяются положительные симптомы Ровзинга, Раздольского.

Общий анализ крови: эритроциты 3,9 Т/л; гемоглобин 144 г/л, ц.п. 0,98; лейкоциты 12,4 Г/л, эозинофилы 1%; палочкоядерные 11%, сегментоядерные 67%; моноциты 4%; лимфоциты 18%. СОЭ – 27 мм/ч.

Общий анализ мочи: у.в. 1016, сол.-желт., нейтральная; белка нет, плоск. эпит. клетки +; эритроциты 1 – 2 – 1 в п./зр.; лейкоциты 1 – 0 – 1 в п/зр.

Диагностическая лапароскопия: в малом тазу определяется небольшое количество серозного выпота, рыхлый спаечный процесс. Висцеральная брюшина гладкая, розовая, без

признаков воспаления. Печень, желчный пузырь без особенностей. Правые придатки матки обычных размеров, без признаков воспаления. Червеобразный отросток визуализации недоступен.

Задания

1. Сформулируйте предварительный диагноз (ПК-3, ПК-4).
2. С какими заболеваниями необходимо дифференцировать данную патологию? (ПК-4).
3. Назначьте дополнительные обследования (ПК-3, ПК-5).
4. Определите тактику лечения больной (ПК-1, ПК-2, ПК-5).
5. Какие симптомы данного заболевания Вы знаете? (ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4).

ОТВЕТЫ:

1. Острый аппендицит.
2. Острый аднексит, острый пиелонефрит, дивертикулит Меккеля, острый холецистит, острый панкреатит, язвенная болезнь желудка и ДПК, осложненная перфорацией.
3. Общий анализ крови (L+ лейкоцитарная формула), общий анализ мочи (+диастаза), обзорная рентгенография органов брюшной полости в вертикальном положении, УЗИ органов брюшной полости, забрюшинного пространства, органов малого таза, диагностическая видеолaparоскопия.
4. Экстренное оперативное лечение – аппендэктомия, доступ Волковича-Дьяконова через точку Мак Бурнея.
5. Симптом Ситковского, Бартомье-Михельсона, Ровзинга, Воскресенского, Раздольского.

Задача №2.

Больной, 29 лет, поступил по экстренным показаниям с жалобами на интенсивную боль в перианальной области, повышение температуры тела до 39,6°C. Болен около 3 суток, когда впервые заметил болезненный инфильтрат в перианальной области. За медицинской помощью не обращался, самостоятельно принимал "ципрофлоксацин", делал повязки на область инфильтрата с "мазью Вишневского" – без эффекта. Постепенно боли усилились, инфильтрат увеличился в размере, поднялась температура тела до 39°C.

Объективно: общее состояние удовлетворительное, температура 38,4° С, в легких дыхание везикулярное, проводится во все отделы, ЧД 19 в 1 мин., тоны сердца ясные, звучные, ритмичны. ЧСС 90 в 1 мин., АД 120/80 мм рт. ст. Язык влажный. Живот не вздут, в дыхании участвует, при пальпации мягкий, безболезненный во всех отделах. Печеночная тупость сохранена. Перитонеальных симптомов нет. Локально: в перианальной области справа имеется инфильтрат 4 x 3 см, плотной консистенции, резко болезненный при пальпации, в центре определяется участок флюктуации, кожа над ним резко гиперемирована, отечна.

Общий анализ крови: эритроциты 4,1 Т/л; гемоглобин 142 г/л, ц.п. 0,98; лейкоциты 12,4 Г/л, эозинофилы 1%; палочкоядерные 4%, сегментоядерные 65%; моноциты 5%; лимфоциты 25%. СОЭ 30 мм/ч.

Общий анализ мочи: у.в. 1016, сол.-желт., нейтральная; белка нет, плоск. эпит. клетки +; эритроциты 1 – 2 – 1 в п./зр.; лейкоциты 1 – 0 – 1 в п/зр.

Задания

1. Сформулируйте предварительный диагноз (ПК-3, ПК-4).
2. Определите план дополнительного обследования (ПК-3, ПК-5).
3. Какие формы данного заболевания Вы знаете? (ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4).
4. Определите тактику лечения больного (ПК-1, ПК-2, ПК-5).
5. Какие осложнения данного заболевания возможны при выборе неверной тактики ведения больного? (ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4).

ОТВЕТЫ

1. Острый гнойный подкожный парапроктит.

2. Пальцевое ректальное исследование, осмотр прямой кишки в зеркалах, общий анализ крови.
3. По локализации гнойников, инфильтратов, затеков: подкожный, подслизистый, седалищно-прямокишечный, тазово-прямокишечный.
4. Экстренное оперативное лечение – вскрытие и дренирование гнойной полости.
5. Развитие флегмоны промежности.

2.3.3. Критерии и шкала оценки

Оценка «отлично» выставляется если дан развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы. Оценка «хорошо» выставляется если дан развернутый ответ на поставленный вопрос, при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Оценка «удовлетворительно» выставляется если дан неполный ответ, логика и последовательность изложений имеют существенные нарушения. Оценка «неудовлетворительно» выставляется если не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделять существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты и	85-81	4+

незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.		
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочёты, исправленные студентом с помощью «наводящих» вопросов преподавателя.	80-86	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развёрнутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщённые знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщённых знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы. Конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа.	46	2-
Присутствие на занятии	45	

Отсутствие на занятии	0	В журнале не ставится
-----------------------	---	-----------------------

Поощрительные баллы по предмету:

Выступление с докладом на заседании СНК кафедры (+1 балл к итоговому среднему баллу)

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла к итоговому среднему баллу)

Призер недели науки (+ 5 баллов к итоговому среднему баллу)

Продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5 баллов к итоговому среднему баллу)

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 1 балл)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

Неликвидация академической задолженности до конца семестра (- 5 баллов).

3. Критерии получения студентом зачета (зачета, оценки за экзамен) по дисциплине

Количество ситуационных задач – 60, в билете 2 задачи по 5-8 вопросов (включая: этиологию, патогенез, догоспитальную и госпитальную диагностику, тактику на этапах оказания медицинской помощи, прогноз). Билеты ежегодно обновляются.

Экзамен начинается в 9.00. На подготовку по билету студенту дается 30-40 мин, продолжительность ответа на билет – 30 мин.

Итоговая оценка по дисциплине складывается из среднего балла текущей успеваемости (50%) и оценки за экзамен, удельный вес которой составляет 50% итоговой оценки (40% - практические навыки, 60% - собеседование по билету) и выставляется в зачетную книжку студента в графе «экзамены».

Обязательным условием получения положительной итоговой оценки по учебной дисциплине является положительная оценка на экзамене.

Перевод итоговой оценки по дисциплине из 100 бальной системы в пятибальную производится по следующим критериям:

Менее 56 баллов – неудовлетворительно;

56-70 баллов – удовлетворительно

71-85 баллов – хорошо;

86-100 баллов – отлично.

Итоговая оценка знаний студентов по учебной дисциплине осуществляется по системе: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Автор – составитель: доцент кафедры, к.м.н. А.Л.Кузьмин

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра фармакологии

**Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации
по дисциплине «Фармакология»**

Уровень образования:	высшее образование -специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 «Лечебное дело»
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	<i>очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	<i>6 лет</i>

2023 г.

Паспорт оценочных и методических материалов по дисциплине (модулю)
1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина (модуль)

Код, наименование компетенции	Наименование индикатора компетенции	Этапы формирования
ОПК-1 Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	ИОПК 1.3 Владеет навыками: решения стандартных задач профессиональной деятельности на основе этических норм и деонтологических принципов при взаимодействии с коллегами и пациентами (их законными представителями), <u>знаний правовых аспектов врачебной деятельности.</u>	V, VI семестры
ОПК-3 Способен к противодействию применения допинга в спорте и борьбе с ним	ИОПК 3.1 Знает: основы законодательства в области противодействия применения допинга в спорте; <u>механизмы действия основных лекарственных препаратов, применяющихся в качестве допинга в спорте.</u>	V, VI семестры
ОПК-7 Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	ИОПК 7.1 Знает: методы медикаментозного и немедикаментозного лечения, медицинские показания к применению медицинских изделий при наиболее распространенных заболеваниях; <u>группы лекарственных препаратов, применяемых для оказания медицинской помощи при лечении наиболее распространенных заболеваний, механизм их действия, медицинские показания и противопоказания к назначению; совместимость, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные.</u>	V, VI семестры

Программа оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)

№	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
	ОПК-1	ИОПК 1.3 Владеет навыками знаний: - основ законодательства РФ в сфере обращения лекарственных средств,	тестовые задания, задания для выписывания	Экзамен, VI семестр

		основные нормативно-технические документы: Федеральный закон от 12.04.2010г. N61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств», приказ Минздрава России № 4н от 14.01.2019г. «Об утверждении порядка назначения и выписывания лекарственных препаратов, а также форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения»; - источники информации: Государственная фармакопея, Регистр лекарственных средств России, Государственный реестр лекарственных средств; - государственной системы экспертизы испытаний новых лекарственных средств; - общие принципы оформления рецептов и составления рецептурных прописей лекарственных средств, общепринятые сокращения и обозначения в рецептах, употребление латинского языка, правила хранения и использования лекарственных средств. Владеть навыками выписывания лекарственных средств в рецептах при определенных патологических состояниях, исходя из особенностей фармакодинамики и фармакокинетики.	рецептов по практическим и экзаменационные вопросы, практические задания	
	ОПК-3	ИОПК 3.1 Знает: - механизмы действия основных лекарственных препаратов, применяющихся в качестве допинга в спорте; - возможности использования лекарственных препаратов, применяющихся в качестве допинга в спорте.	тестовые задания, задания для выписывания рецептов по практическим и экзаменационные вопросы, практические задания	Экзамен, VI семестр
	ОПК-7	ИОПК 7.1 Знает - общие принципы фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных средств, факторы, изменяющие их, основные нежелательные и токсические реакции; - классификацию и характеристику основных групп лекарственных препаратов: фармакодинамику (механизм	тестовые задания, задания для выписывания рецептов по практическим и а	Экзамен, VI семестр

		действия и эффекты); фармакокинетику, виды лекарственных форм, дозы отдельных препаратов; медицинские показания и противопоказания к применению; побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные (профстандарт); - возможности использования лекарственных средств для фармакотерапии; - выбор лекарственного средства по совокупности его фармакологических свойств, механизмов и локализации действия и возможности замены препаратом из других групп; - выбор определенной лекарственной формы, дозы и пути введения препаратов с учетом патологического состояния; - прогнозирование возможного взаимодействия лекарственных средств при комбинированном применении различных препаратов; - основы лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях, остром отравлении лекарственными средствами.	экзаменационные вопросы, практико-ориентированные задания	
--	--	--	--	--

2. Оценочные средства

2.1. Набор тестовых заданий

2.1.1. Содержание

Для проведения тестового этапа экзамена используется набор тестовых заданий с одним вариантом правильного ответа. Базу тестовых заданий составляют 200 вопросов. Тестовые задания используются для проверки теоретических знаний в рамках формируемых компетенций (ОПК – 1 - 10 шт., ОПК- 3 - 10 шт., ОПК-7 - 180 шт.).

Вариант тестовых заданий с инструкцией по выполнению для студентов, эталонами ответов и оценочными рубриками для каждого задания:

Инструкция: **ВЫБЕРИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ**

ПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ ДИАЗЕПАМА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) купирование эпилептического статуса
- Б) атриовентрикулярная блокада
- В) гломерулонефрит
- Г) хроническая сердечная недостаточность

Правильный ответ: А

МЕХАНИЗМ ПРОТИВОМИКРОБНОГО ДЕЙСТВИЯ ЦЕФОТАКСИМА

- А) угнетение синтеза клеточной стенки
- Б) нарушение проницаемости цитоплазматической мембраны
- В) угнетение синтеза белка на рибосоме
- Г) угнетение синтеза иРНК

Правильный ответ: А

2.1.2. Критерии и шкала оценки

Критерии оценки тестов

«отлично» - 86-100 баллов

«хорошо» - 71-85 балла

«удовлетворительно» - 56-70 баллов

«неудовлетворительно» - ниже 56 баллов

Тестовая программа считается выполненной при получении студентом оценки 56 баллов и выше. Итоговая оценка по тестированию выставляется в аттестационный лист как «выполнено» / «не выполнено».

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

Компьютерный тест проводится на заключительном занятии VI семестра. Студенту методом случайной выборки предлагается ответить на 60 вопросов по всем разделам дисциплины. Тестирование проводится в условиях компьютерного класса Академии. Продолжительность тестирования – 60 минут. Итоговая оценка (выполнено/не выполнено) фиксируется в журнале регистрации практических занятий обучающихся и аттестационном листе.

2.2. Аттестация по практическим навыкам

2.2.1. Содержание

Аттестация по практическим навыкам включает в себя:

- знание общих принципов оформления рецептов и составления рецептурных прописей лекарственных средств, общепринятые сокращения и обозначения в рецептах, употребление латинского языка, правила использования лекарственных средств (ОПК-1);
- владение навыками выписывания лекарственных средств в рецептах при определенных патологических состояниях, исходя из особенностей фармакодинамики и фармакокинетики (ОПК-1, ОПК-3, ОПК-7).

Пример задания: выписать селективный β_1 -адреноблокатор для лечения больного с артериальной гипертензией.

Эталон ответа

Министерство здравоохранения
ФГБОУ ВО ИвГМА
Кафедра фармакологии
Шереметевский пр-т, д.8

10 марта 2021г.

Ф.И.О. больного Иванов И.И.

Ф.И.О. врача Петров А.А.

Rp. Bisoprololi 0,01

Da tales doses N.10 in tabulettis.

Signa. Внутрь по 1 таблетке 2 раза в день.

Подпись

Личная печать врача

2.2.2. Критерии и шкала оценки

Студенту предлагается выполнить 4 рецептурных задания, используя препараты из списка для обязательного запоминания (80 препаратов). Оценка происходит по 100-балльной системе с учетом процентов правильно выписанных рецептов.

Оценка:

«отлично» (86 – 100 баллов) выставляется студенту, если правильно выполнено 4 рецептурных задания,

«хорошо» (71 – 85 баллов) выставляется студенту, если правильно выполнено не менее 4 рецептурных заданий с несущественными ошибками,

«удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется студенту, если правильно выполнено 3 рецептурных заданий с несущественными ошибками,

«неудовлетворительно» (ниже 56 баллов) выставляется студенту, если правильно выполнено менее 3 рецептурных заданий.

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Экзамен по практическим навыкам – контрольная работа по рецептуре проводится в течение 20 минут на практическом занятии последнего дня II-го цикла, VI семестр.

- Правильным считается рецепт, соответствующий заданию и не содержащий ошибок.
- Неправильным считается рецепт на лекарственное средство, не соответствующий заданию (неправильно определена групповая принадлежность, показание к применению, неправильно выбрана лекарственная форма, путь введения, доза, кратность, не сделана коррекция на возраст) или рецепт, не отвечающий хотя бы одному из требований приказа №4н от 14.01.2019г. «Об утверждении порядка назначения и выписывания лекарственных препаратов, а также форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения», либо содержащий несовместимые лекарственные вещества.
- Рецепт частично соответствующий заданию или содержащий ошибки, совместимые с возможностью его исполнения в аптеке и правильного приема пациентом, считается частично правильным с соответствующими поправками в расчете оценки.

2.3. Собеседование по экзаменационным билетам

2.3.1. Содержание - экзаменационные вопросы, практико-ориентированные задания

Собеседование проводится по экзаменационным билетам в ходе экзамена по дисциплине в рамках летней экзаменационной сессии (6 семестр). Всего имеется 80 билетов, включающих 2 теоретических вопроса и одно практико-ориентированное задание. Студенту предлагаются 2 вопроса по разделам дисциплины. Комплект экзаменационных билетов включает 150 вопросов: по рецептуре и общей фармакологии 41 вопрос (ОПК-1, ОПК-3, ОПК-7), по частной фармакологии 109 вопросов (ОПК-1, ОПК-3, ОПК-7). Практико-ориентированные задания содержат вопросы по общей и частной фармакологии (ОПК-1, ОПК-3, ОПК-7).

Пример экзаменационного вопроса: Синтетические противодиабетические средства. Определение, классификация, механизм действия основных групп лекарственных средств, показания и противопоказания к их применению, нежелательные побочные эффекты (ОПК-1, ОПК-3, ОПК-7).

Пример ответа.

Синтетические противодиабетические средства – это лекарственные средства для лечения сахарного диабета 2 типа.

Классификация синтетических противодиабетических средств

I. Препараты, повышающие секрецию инсулина

1. Производные сульфонилмочевины (ПСМ)

1 поколение:

бутамид

букарбан

хлорпропамид

2 поколение:

глибенкламид

глипизид

гликлазид

глимепирид

2. Меглитиниды: репаглинид, натеглинид

3. Инкретины

а) Миметики глюкагоноподобного пептида-1 (ГПП-1) – эксенатид (баета), лираглутид

б) Ингибиторы дипептидил-пептидазы-4 (ДПП-4) – ситаглиптин (янувия), вилдаглиптин (галвус)

II. Препараты, уменьшающие инсулинорезистентность: бигуаниды

фенформин

буформин (глибутид)

метформин (глюкофаг)

III. Ингибиторы альфа-глюкозидазы (снижающие всасывание глюкозы в кишечнике): акарбоза (глюкобай)

IV. Сенситизаторы действия инсулина: производные тиазолидиндиона

розиглитазон, пиоглитазон

Механизм действия ПСМ

ПСМ усиливают секрецию инсулина.

Мембрана β -клеток содержит высокоаффинный рецептор к ПСМ.

В результате комплексования ПСМ с рецепторами β -клеток происходит блокада АТФ-зависимых К-каналов бета-клеток, что приводит к деполяризации их мембран. В результате открываются потенциалзависимые кальциевые каналы и вход кальция внутрь клеток, а это, в свою очередь, приводит к выделению инсулина.

ПСМ оказывает также внепанкреатическое действие:

-увеличивают утилизацию глюкозы в печени и мышцах и усиливают образование в них гликогена;

-улучшают инсулинорецепторное взаимодействие.

Показания к назначению ПСМ

СД 2 типа при неэффективности диеты и физических нагрузок с преобладанием недостаточной секреции инсулина.

Противопоказания к применению ПСМ

СД 1 типа, кетоацидоз, беременность и лактация, патология печени и почек

Механизм действия бигуанидов

1. Снижают всасывание глюкозы в кишечнике.

2. Повышают утилизацию глюкозы путём анаэробного гликолиза, что ведёт к образованию лактата.

3. Повышают чувствительность к инсулину поперечнополосатой мускулатуры и жировой ткани.

4. Уменьшают повышенную продукцию глюкозы в печени.

5. Анорексигенный эффект.

6. Действует только в присутствии определённой концентрации инсулина в плазме.

7. Положительно влияет на свёртывание крови.

Показания к применению бигуанидов:

СД 2 типа с ожирением и гипергликемией натощак

Противопоказания к применению бигуанидов:

- диабетический кетоацидоз,
- беременность, лактация
- нарушение функции печени и почек
- состояния, сопровождающиеся гипоксией и/или ацидозом - сердечная, дыхательная недостаточность, инфекции, травмы

Механизм действия акарбозы:

Уменьшает образование и всасывание глюкозы в кишечнике.

Конкурентно и обратимо в энтероцитах ингибирует панкреатическую α -амилазу и кишечную α -глюкозидазу. Обратимо блокирует расщепление сложных углеводов на простые, воздействуя на ферментные процессы в стенке кишечника, снижая скорость резорбции и поступление глюкозы в печень.

Преимущество акарбозы - отсутствие гипогликемической реакции

Нежелательные эффекты

Часто диспепсические расстройства.

-Акарбоза замедляет всасывание перорально принимаемых углеводов. Поэтому желательно принимать препараты или продукты содержащие глюкозу, а не сахарозу.

Показана при легких формах СД 2 типа совместно с диетой или как дополнение к другим ПССП.

Противопоказания:

Хронические заболевания кишечника, острые и хронические гепатиты, панкреатиты.

Механизм действия тиазолидиндионов.

Повышают чувствительность периферических тканей к инсулину.

- Взаимодействуют с определённым классом ядерных рецепторов, которые связываются с жирными кислотами, вызывая дифференцировку жировых клеток.
- Взаимодействуя с ядерными рецепторами, повышают экспрессию генов, ответственных за синтез инсулиновых рецепторов
- Способствуют преобладанию более мелких адипоцитов, имеющих более высокую чувствительность к инсулину.

Показания:

СД 2 типа с преобладанием инсулинорезистентности.

Противопоказания:

СД 1 типа, кетоацидоз, беременность и лактация, патология печени, тяжёлая сердечная недостаточность. С осторожностью – при анемии.

Инкретины – гормоны ЖКТ, вырабатываются в ответ на прием пищи и вызывают секрецию инсулина. ГПП-1 синтезируется в эндокринных L-клетках подвздошной кишки. Разрушается энзимом DPP-4.

Механизм действия ГПП-1: увеличение экспрессии генов, отвечающих за синтез инсулина усиление синтеза инсулина; стимуляция пролиферации и увеличение массы бета-клеток; ингибирование апоптоза бета-клеток.

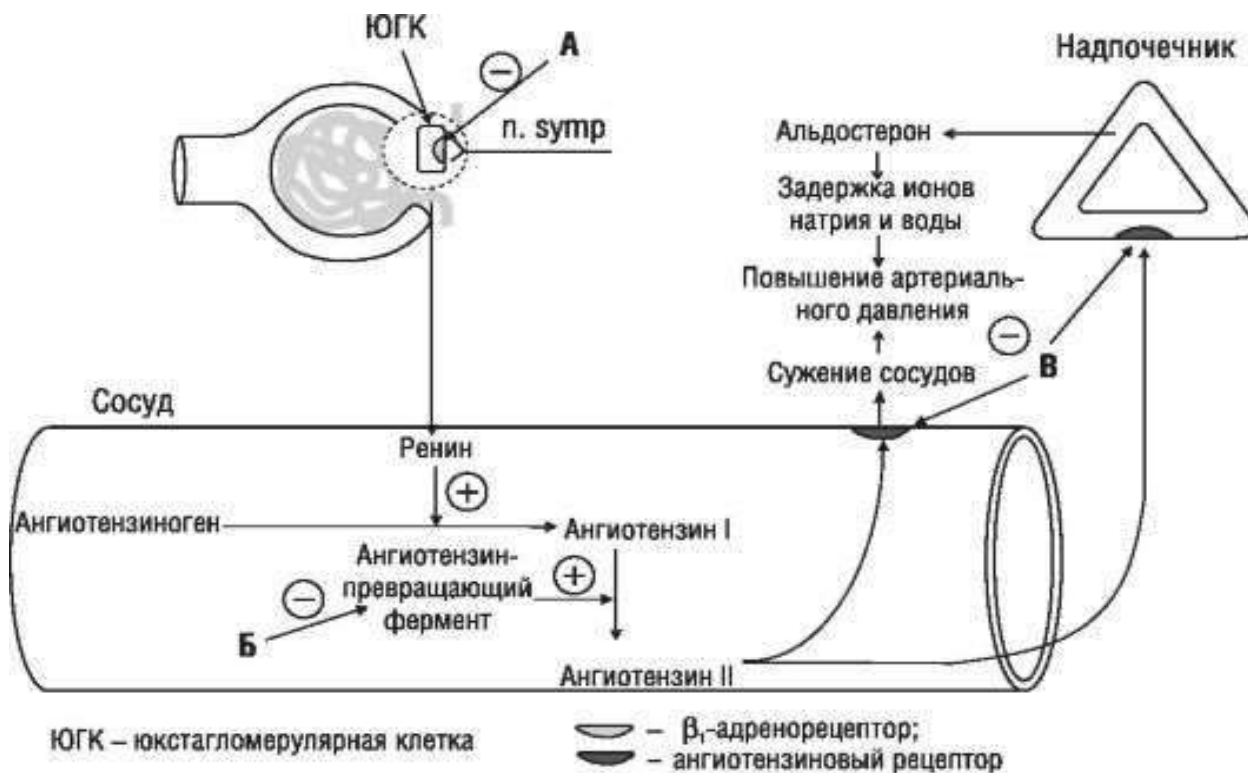
Эксенатид (синтетический аналог белка, содержащегося в слюне ящерицы-ядозуба) и лираглутид (генно-инженерный аналог ГПП-1) являются аналогами глюкагоноподобного пептида-1. Создают фармакологическую концентрацию ГПП-1. Вводят подкожно. Снижают массу тела.

Побочные эффекты: со стороны ЖКТ – тошнота, рвота.

- Ситаглиптин и вилдаглиптин ингибируют фермент дипептидил-пептидазу-4 (ДПП-4), разрушающую ГПП-1. Создают физиологическую концентрацию ГПП-1. Назначают внутрь. На массу тела не влияют. Побочные явления со стороны ЖКТ – редко. Создан комбинированный препарат вилдаглиптин+метформин – галвус мет.

Пример практико-ориентированные задания:

1. Определить группы гипотензивных средств А, Б, В (ОПК-3, ОПК-7).
2. Назовите лекарственные препараты из этих групп (ОПК-3, ОПК-7).
3. Опишите механизм действия группы Б (ОПК-3, ОПК-7).



Пример ответа.

А – β -адреноблокатор, Б – ингибитор АПФ, В – блокатор ангиотензиновых рецепторов

2. Классификация средств, влияющих на РААС:

- β -адреноблокаторы
неселективные $\beta_{1,2}$ – адреноблокаторы - пропранолол
 β_1 – адреноблокаторы - метопролол, атенолол, бисопролол

- Ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента (ИАПФ)

I поколение – каптоприл

II поколение – эналаприл, квинаприл, рамиприл, периндоприл, мозексиприл, фозиноприл, лизиноприл

- Блокаторы ангиотензиновых рецепторов AT_1 – лозартан, валзартан, кандесартан, телмисартан

3. Механизм действия ингибиторов АПФ.

Ингибируют ангиотензинпревращающий фермент, уменьшается образование ангиотензина II из ангиотензина I. Это проявляется меньшей активацией ангиотензиновых рецепторов сосудов и коры надпочечников, а также уменьшением стимулирующего влияния на симпатическую иннервацию (в ЦНС и на периферии). При этом тонус резистивных сосудов снижается. Уменьшается высвобождение минералокортикоида альдостерона, что приводит к меньшей задержке в организме ионов натрия и сокращению объема экстрацеллюлярной

жидкости. Все это в целом вызывает снижение общего периферического сопротивления. Ингибируя ангиотензинпревращающий фермент (кининазу II), лекарства замедляют инактивацию брадикинина, вызывающего сосудорасширяющий эффект.

2.3.2. Критерии и шкала оценки

Компетенции	Отлично (86-100 баллов)	Хорошо (71-85 баллов)	Удовлетворительно (56-70 баллов)	Неудовлетворительно (47-55 баллов)
ОПК – 1	<u>Уверенно, правильно и самостоятельно</u> Владеет навыками знаний - основ законодательства РФ в сфере обращения лекарственных средств, основные нормативно-технические документы; - источников информации: Государственная фармакопея, Регистр лекарственных средств России, Государственный реестр лекарственных средств; - государственной системы экспертизы испытаний новых лекарственных средств; - общие принципы оформления рецептов и составления рецептурных прописей лекарственных средств, общепринятые сокращения и обозначения в рецептах, употребление латинского языка,	<u>Правильно и самостоятельно,</u> владеет навыками знаний, но <u>может допустить 1-2 несущественные ошибки</u> - основ законодательства РФ в сфере обращения лекарственных средств, основные нормативно-технические документы; - источников информации: Государственная фармакопея, Регистр лекарственных средств России, Государственный реестр лекарственных средств; - государственной системы экспертизы испытаний новых лекарственных средств; - общие принципы оформления рецептов и составления рецептурных прописей лекарственных средств, общепринятые сокращения и обозначения в	<u>Под руководством преподавателя, может допустить 2-3 несущественные ошибки при обсуждении</u> - основ законодательства РФ в сфере обращения лекарственных средств, основные нормативно-технические документы; - источников информации: Государственная фармакопея, Регистр лекарственных средств России, Государственный реестр лекарственных средств; - государственной системы экспертизы испытаний новых лекарственных средств; - общие принципы оформления рецептов и составления рецептурных прописей лекарственных средств, общепринятые сокращения и обозначения в рецептах, употребление	<u>Не владеет навыками знаний</u> - основ законодательства РФ в сфере обращения лекарственных средств, основные нормативно-технические документы; - источников информации: Государственная фармакопея, Регистр лекарственных средств России, Государственный реестр лекарственных средств; - государственной системы экспертизы испытаний новых лекарственных средств; - общие принципы оформления рецептов и составления рецептурных прописей лекарственных средств, общепринятые сокращения и обозначения в рецептах, употребление латинского языка, правила хранения и использования лекарственных средств.

	правила хранения и использования лекарственных средств.	рецептах, употребление латинского языка, правила хранения и использования лекарственных средств.	латинского языка, правила хранения и использования лекарственных средств.	
ОПК-3	<u>Уверенно, правильно</u> показывает знания - механизмы действия основных лекарственных препаратов, применяющихся в качестве допинга в спорте; - возможности использования лекарственных препаратов, применяющихся в качестве допинга в спорте.	<u>Правильно</u> показывает знания, - механизмов действия основных лекарственных препаратов, применяющихся в качестве допинга в спорте; - возможности использования лекарственных препаратов, применяющихся в качестве допинга в спорте, <u>но может допустить 1-2 несущественные ошибки</u>	<u>Под руководством преподавателя, может допустить 2-3 несущественные ошибки</u> обсуждая - механизмы действия основных лекарственных препаратов, применяющихся в качестве допинга в спорте; - возможности использования лекарственных препаратов, применяющихся в качестве допинга в спорте.	<u>Не знает</u> - механизмы действия основных лекарственных препаратов, применяющихся в качестве допинга в спорте; - возможности использования лекарственных препаратов, применяющихся в качестве допинга в спорте.
ОПК-7	<u>Уверенно, правильно и самостоятельно</u> показывает знания - по общим принципам фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных средств, факторы, изменяющие их, основные нежелательные и токсические реакции; - классификацию и характеристику основных групп лекарственных препаратов: фармакодинамику (механизм действия и	<u>Правильно и самостоятельно, показывает знания, но может допустить 1-2 несущественные ошибки</u> - по общим принципам фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных средств, факторы, изменяющие их, основные нежелательные и токсические реакции; - классификацию и характеристику основных групп	<u>Под руководством преподавателя показывает знания</u> - общие принципы фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных средств, факторы, изменяющие их, основные нежелательные и токсические реакции; - классификацию и характеристику основных групп лекарственных препаратов: фармакодинамику (механизм действия и эффекты);	<u>Не знает</u> - общие принципы фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных средств, факторы, изменяющие их, основные нежелательные и токсические реакции; - классификацию и характеристику основных групп лекарственных препаратов: фармакодинамику (механизм действия и эффекты); фармакокинетику, виды лекарственных

эффекты); фармакокинетику, виды лекарственных форм, дозы отдельных препаратов; медицинские показания и противопоказания к применению; побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные (профстандарт); - возможности использования лекарственных средств для фармакотерапии; - выбору лекарственного средства по совокупности его фармакологическ их свойств, механизмов и локализации действия и возможности замены препаратом из других групп; - выбору определенной лекарственной формы, дозы и пути введения препаратов с учетом патологического состояния; - прогнозированию возможного взаимодействия лекарственных средств при комбинированном применении	лекарственных препаратов; фармакодинамику (механизм действия и эффекты); фармакокинетику, виды лекарственных форм, дозы отдельных препаратов; медицинские показания и противопоказания к применению; побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные (профстандарт); - возможности использования лекарственных средств для фармакотерапии; - выбору лекарственного средства по совокупности его фармакологическ их свойств, механизмов и локализации действия и возможности замены препаратом из других групп; - выбору определенной лекарственной формы, дозы и пути введения препаратов с учетом патологического состояния; - прогнозированию	фармакокинетику, виды лекарственных форм, дозы отдельных препаратов; медицинские показания и противопоказания к применению; побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные (профстандарт); - возможности использования лекарственных средств для фармакотерапии; - выбор лекарственного средства по совокупности его фармакологических свойств, механизмов и локализации действия и возможности замены препаратом из других групп; - выбор определенной лекарственной формы, дозы и пути введения препаратов с учетом патологического состояния; - прогнозирование возможного взаимодействия лекарственных средств при комбинированном применении различных препаратов; - основы лечебных мероприятий по оказанию первой	форм, дозы отдельных препаратов; медицинские показания и противопоказания к применению; побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные (профстандарт); - возможности использования лекарственных средств для фармакотерапии; - выбор лекарственного средства по совокупности его фармакологических свойств, механизмов и локализации действия и возможности замены препаратом из других групп; - выбор определенной лекарственной формы, дозы и пути введения препаратов с учетом патологического состояния; - прогнозирование возможного взаимодействия лекарственных средств при комбинированном применении различных препаратов; - основы лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни
---	---	---	--

	различных препаратов; - основы лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях, остром отравлении лекарственными средствами.	возможного взаимодействия лекарственных средств при комбинированном применении различных препаратов; - основы лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях, остром отравлении лекарственными средствами.	врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях, остром отравлении лекарственными средствами.	состояниях, остром отравлении лекарственными средствами.
--	---	--	---	--

2.3.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Студент выбирает билет из их общего количества до ознакомления с его содержанием. Собеседование происходит после 30-минутной подготовки (по обоим вопросам и практико-ориентированному заданию) без доступа к справочным материалам. Каждый вопрос и задание оценивается исходя из 100 баллов. Итоговая оценка за этап формируется как среднее арифметическое из трех оценок за вопросы и задание и выставляется в аттестационный лист.

3. Критерии получения студентом зачета (зачета, оценки за экзамен) по дисциплине

Экзамен по фармакологии проводится в 3 этапа:

1. Компьютерное тестирование по всему курсу фармакологии
2. Проверка практических умений
3. Устное собеседование по вопросам программы

Предэкзаменационная консультация проводится за день до экзамена.

Обязательным условием получения положительной итоговой оценки является положительный балл (не ниже 56) за каждый из этапов экзамена.

Система оценок обучающихся в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения.	70-66	3+

Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.		
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	в журнал не ставится
Отсутствие на занятии (н/б)	0	

Поощрительные баллы по предмету:

Выступление с докладом на заседании НСК кафедры (+2 балла)

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла)

Призер недели науки (+ 5 баллов)

Продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5 баллов)

Участник предметной олимпиады кафедры (+1 балл)

Победитель предметной олимпиады кафедры (+ 3 балла)

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 2 балла)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

Неликвидация академической задолженности до конца семестра (- 5 баллов).

Опоздание на занятия (-1 балл)

Методика вычисления оценки по фармакологии

- Вычисляется *средний балл* по фармакологии.
 1. Вычисляется средняя величина всех оценок по фармакологии
 2. Вычисляется средняя величина всех оценок на итоговых занятиях по фармакологии. При неудовлетворительной сдаче итога учитывается оценка, полученная на отработке.
 3. Вычисляется среднее арифметическое этих двух величин
 4. Полученная величина корректируется путем прибавления «поощрительных» баллов и вычитания «штрафных» баллов в соответствии с имеющимися правилами.
- Вычисляется *экзаменационная оценка* по фармакологии.
 1. Для вычисления используются 2 величины: оценка за практические навыки (П) и оценка за устное собеседование (С).
 2. Обязательным условием допуска к устному собеседованию являются положительные оценки за предэкзаменационный тестовый контроль и практические навыки. Обязательным условием сдачи экзамена является положительная оценка за устное собеседование. Оценка считается положительной, начиная с 56 баллов.
 3. Вычисление производится по формуле: $(80 \cdot С + 20 \cdot П) / 100$.
 - Вычисляется *итоговая оценка* по предмету, являющаяся средней арифметической среднего балла и экзаменационной оценки.
 - Итоговая оценка знаний студентов по дисциплине выставляется в зачетную книжку в пятибальной системе:
«удовлетворительно» – от 56 до 70 баллов;
«хорошо» - от 71 до 85 баллов;
«отлично» - от 86 до 100 баллов.

Авторы-составители: зав. кафедрой фармакологии, проф. Т.Р. Гришина, к.м.н., доц. А.Г. Калачева, к.м.н., доц. Н.Ю. Жидоморов

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Факультет лечебный
Кафедра химии, физики, математики

Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине

«Физика, математика»

Уровень образования:	высшее образование -специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки (специальность):	31.05.01 «Лечебное дело»
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	программа специалитета
Форма обучения:	очная
Срок освоения образовательной программы:	6 лет

2023 г.

1. Паспорт оценочных и методических материалов по дисциплине

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код, наименование компетенции	Наименование индикатора компетенции	Этапы формирования
УК 1 Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий	ИУК 1.1 Знает: методы критического анализа и оценки современных научных достижений; основные принципы критического анализа ИУК 1.2 Умеет: <u>получать новые знания на основе анализа, синтеза и др.</u> ; собирать данные по сложным научным проблемам, относящимся к профессиональной области; <u>осуществлять поиск информации и решений на основе действий, эксперимента и опыта</u>	1 семестр
УК 2 Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла	ИУК 2.1 Знает: методы представления и описания результатов проектной деятельности; методы, критерии и параметры оценки результатов выполнения проекта; принципы, методы и требования, предъявляемые к проектной работе ИУК 2.2 Умеет: <u>обосновывать практическую и теоретическую значимость полученных результатов</u> ; проверять и анализировать проектную документацию; прогнозировать развитие процессов в проектной профессиональной области; выдвигать инновационные идеи и нестандартные подходы к их реализации в целях реализации проекта; <u>рассчитывать качественные и количественные результаты, сроки выполнения проектной работы</u>	1 семестр
ОПК 10 Способен понимать принципы работы современных информационных технологий и использовать их для решения задач профессиональной деятельности	ИОПК 10.1 Знает: принципы работы современных информационных технологий; возможности справочно-информационных систем и профессиональных баз данных; <u>методику поиска информации</u> ; основы информационной безопасности в профессиональной деятельности.	1 семестр

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
1	УК-1	ИУК 1.1 Знает:	1. Комплект	Зачет, 1 семестр

		основные физические явления и закономерности, лежащие в основе процессов, протекающих в организме человека; характеристики воздействия физических факторов на организм; правила техники безопасности в физической лаборатории при работе с приборами; математические методы решения интеллектуальных задач и представления их результатов, их применение в медицине. ИУК 1.2 Умеет: пользоваться физическими приборами, проводить измерение физических параметров; производить расчеты, представлять результаты эксперимента в табличной и графической формах, интерпретировать результаты эксперимента.	тестовых заданий. 2. Билеты с заданиями для проверки практических умений и навыков.	
2	УК-2	ИУК 2.1 Знает: математические методы решения интеллектуальных задач и представления их результатов, их применение в медицине. ИУК 2.2. Умеет: производить статистическую обработку экспериментальных данных, проверку статистических гипотез; производить расчеты, представлять результаты эксперимента в табличной и графической формах, интерпретировать результаты эксперимента.		
3	ОПК-10	ИОПК 10.1 Знает: методы поиска информации о работе физических приборов.	.	

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство: комплект тестовых заданий.

Тестовый контроль состоит из 40 заданий на компетенцию УК-1, 40 заданий на

компетенцию УК-2 и 30 заданий на компетенцию ОПК-10. Все задания с выбором одного правильного ответа из четырех.

2.1.1. Содержание

Инструкция по выполнению: в каждом задании необходимо выбрать один правильный ответ из 4-х предложенных.

Примеры:

1. Свободные колебания в идеальной системе:

- а) затухающие;
- б) незатухающие;
- в) могут быть как затухающими, так и незатухающими;
- г) невозможны.

Правильный ответ: б

2. Испускание электронов разогретым металлом носит название:

- а) электронная термография;
- б) термолюминесценция;
- в) термоэлектрическая эмиссия;
- г) термоэлектронная эмиссия.

Правильный ответ: г

3. Для поиска научной информации в сети Интернет можно использовать специальные поисковые системы:

- а) Google Scholar, Elibrary;
- б) Google, Yandex;
- в) Рамблер, Yahoo;
- г) поиск Mail.ru, Спутник.

Правильный ответ: а

2.1.2. Критерии и шкала оценки

0-55% правильных ответов	менее 56 баллов	«неудовлетворительно»
56-70% правильных ответов	56-70 баллов	«удовлетворительно»
71-85 % правильных ответов	71-85 баллов	«хорошо»
86-100% правильных ответов	86-100 баллов	«отлично»

Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Тестирование производится в компьютерном классе академии в выделенное для группы время. Программа загружается ответственным за данный класс заблаговременно, тестирование происходит в его присутствии на случай сбоев программы. На вопросы можно отвечать в произвольном порядке – пропуская очередной, но затем опять возвращаясь к нему. Время работы – 40 минут, за исключением групп иностранных студентов, которым это время увеличивается до 50 минут. По истечении этого срока оценка выставляется программой автоматически.

2.2. Оценочное средство: практико-ориентированные задания для проверки практических умений.

2.2.1. Содержание

Примеры:

Билет 1

Задание 1
Инструкция по выполнению:

- Было измерено артериальное давление у 15 пациентов, пришедших на прием к врачу. Получены следующие значения систолического давления (в мм рт.ст.):
120 140 120 130 90 140 130 150 120 110 130 110 90 130 120

Представьте эти данные в виде вариационного ряда в табличной форме. (УК-2)

Задание 2
Инструкция по выполнению: по готовой осциллограмме определите период, частоту и амплитуду переменного тока.
Предоставляемые материалы: осциллограмма, фотография осциллографа, показывающая положение всех ручек и переключателей. (УК-1)

Эталон ответа на задание 1

Алгоритм действий:

- 1) ранжировать выборку, расположив ее элементы в порядке возрастания (допустимо также и в порядке убывания);
- 2) подсчитать число повторов каждого элемента, т.е. определить частоту n_i соответствующей варианты x_i ;
- 3) найти объем N выборки как сумму частот всех вариантов, $N = \sum n_i$; для проверки сравнить полученное число с числом элементов в исходной выборке;
- 4) вычислить относительные частоты вариантов по формуле $W_i = n_i / N$;
- 5) начертить шаблон таблицы вариационного ряда; обозначить заголовки каждой строки: верхняя строка – x_i , средняя – n_i , нижняя – W_i ;
- 6) заполнить таблицу найденными значениями x_i (в порядке возрастания), n_i , W_i .

Эталон ответа на задание 2

Алгоритм действий:

- 1) подсчитать количество делений между последовательными пиками сигнала;
- 2) умножить число делений на значение, установленное с помощью переключателя горизонтальной развертки, т.е. найти период колебаний T ;
- 3) найти частоту колебаний как величину обратную периоду по формуле $\nu = 1/T$;
- 4) подсчитать количество делений между положительным и отрицательным пиками сигнала и разделить на 2;
- 5) умножить полученное число на значение, установленное с помощью переключателя усиления по вертикали, т.е. найти амплитуду колебаний.

2.2.2. Критерии и шкала оценки

На данном этапе выясняется уровень освоения компетенций

Компетенция	Уровни сформированности компетенции			
	менее 56 баллов	Пороговый 56-70 баллов	Средний 71-85 баллов	Высокий 86-100 баллов

УК-1	Не умеет пользоваться физическими приборами, проводить измерение физических параметров; производить расчеты, представлять результаты эксперимента в табличной и графической формах, интерпретировать результаты эксперимента.	Умеет с помощью преподавателя пользоваться физическими приборами, проводить измерение физических параметров; производить расчеты, представлять результаты эксперимента в табличной и графической формах, интерпретировать результаты эксперимента.	Умеет Самостоятельно пользоваться физическими приборами, проводить измерение физических параметров; производить расчеты, представлять результаты эксперимента в табличной и графической формах, интерпретировать результаты эксперимента, но совершает отдельные ошибки	Умеет самостоятельно и без ошибок пользоваться физическими приборами, проводить измерение физических параметров; производить расчеты, представлять результаты эксперимента в табличной и графической формах, интерпретировать результаты эксперимента.
УК-2	Не умеет Не может производить статистическую обработку экспериментальных данных, проверку статистических гипотез; производить расчеты, представлять результаты эксперимента в табличной и графической формах, интерпретировать результаты эксперимента.	Умеет при помощи преподавателя производить статистическую обработку экспериментальных данных, проверку статистических гипотез; производить расчеты, представлять результаты эксперимента в табличной и графической формах, интерпретировать результаты эксперимента.	Умеет производить статистическую обработку экспериментальных данных, проверку статистических гипотез; производить расчеты, представлять результаты эксперимента в табличной и графической формах, интерпретировать результаты эксперимента, но совершает отдельные ошибки	Умеет Самостоятельно и без ошибок производить статистическую обработку экспериментальных данных, проверку статистических гипотез; производить расчеты, представлять результаты эксперимента в табличной и графической формах, интерпретировать результаты эксперимента.

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Для проверки практических умений имеется комплект из 20 билетов. Билет предоставляется вытянуть самому студенту. Проверка практических умений производится

по билету, включающему два задания – одно по математике, другое по физике. Два задания могут выполняться в любом порядке. Общая длительность подготовки по билету – не более 20 минут. Если выполнение задания требует построения графика, студенту предоставляется миллиметровая бумага. Для выполнения задачи по математической статистике разрешается пользоваться калькулятором (не в мобильном телефоне).

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

Система оценок обучающихся в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оцен ка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно- следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-

Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения.	55-51	2+
Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы		
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	в журнал не ставится
Отсутствие на занятии	0	

Поощрительные баллы по предмету:

Выступление с докладом на заседании НСК кафедры (+2 балла)

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла)

Призер недели науки (+ 5 баллов)

Продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5

баллов) Участник предметной олимпиады кафедры (+1

балл) Победитель предметной олимпиады кафедры (+ 3

балла)

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 2 балла)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

Неликвидация академической задолженности до конца семестра (- 5 баллов).

Опоздание на занятия (-1 балл)

3. Критерии получения студентом зачета по дисциплине

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического

материала и практических умений по дисциплине.

Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана данной дисциплины.

Зачет осуществляется в два этапа:

I. Тестовый контроль знаний.

II. Проверка практических умений.

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих его этапов – тестового контроля знаний и проверки практических умений. В случае неудовлетворительного выполнения одного из них допускается переход к другому с обязательным повторением неудавшегося в дополнительно назначенное время пересдачи.

Общий результат двух этапов оценивается отметками «зачтено», «не зачтено».

Автор-составитель: д.т.н. Е.В.Березина, к.б.н, доцент А.И. Ратыни

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Кафедра физической культуры**

**Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине
«Физическая культура и спорт»**

Уровень образования:	высшее образование -специалитет
Квалификация выпускника:	специалист
Направление подготовки:	31.05.01 «Лечебное дело»
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	<i>очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	<i>6 лет</i>

2023 г.

Паспорт оценочных и методических материалов по дисциплине

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код / текст компетенции	Индикатор компетенции	Этапы формирования
УК 7 Способен поддерживать должный уровень физической подготовленности и для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности	ИУК 7.1 Знает: <u>здоровьесберегающие технологии для поддержания здорового образа жизни с учетом физиологических особенностей организма</u> ИУК 7.2 Умеет: <u>грамотно и эргономично, логично планировать свое рабочее и свободное время для оптимального сочетания физической и умственной нагрузки и обеспечения работоспособности; поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности и соблюдать нормы здорового образа жизни</u> ИУК 7.3 Владеет навыками: <u>поддержания должного уровня физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности и соблюдения норм здорового образа жизни</u>	1,2 семестр
УК 9 Способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах	ИУК 9.1 Знает: <u>основы дефектологии</u> ИУК 9.2 Умеет: <u>наладить эффективную коммуникацию и создать толерантную среду при работе с лицами с ограниченными возможностями здоровья и инвалидами</u> ИУК 9.3 Владеет навыками: <u>медико-социальной и организационной поддержки (сопровождения) лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов при получении ими медицинской помощи</u>	1,2 семестр
ОПК 3 Способен к противодействию применению допинга в спорте и борьбе с ним	ИОПК 3.1 Знает: <u>основы законодательства в области противодействия применения допинга в спорте; механизмы действия основных лекарственных препаратов, применяющихся в качестве допинга в спорте.</u> ИОПК 3.2 Умеет: <u>применять знания механизмов действия основных лекарственных препаратов, применяющихся в качестве допинга в спорте, для организации борьбы с ним; проводить санитарно-просветительскую работу среди различных групп населения.</u> ИОПК 3.3 Владеет навыками: <u>проведения санитарно-просветительской работы, направленной на борьбу с допингом в спорте.</u>	1,2 семестр

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения

УК 7	ИУК 7.1 Знает: здоровьесберегающие технологии для поддержания здорового образа жизни с учетом физиологических особенностей организма	- комплекты тестовых заданий (150)	Зачет, семестр 2
	ИУК 7.2 Умеет: грамотно и эргономично, логично планировать свое рабочее и свободное время для оптимального сочетания физической и умственной нагрузки и обеспечения работоспособности; поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности и соблюдать нормы здорового образа жизни	- проведение комплекса физических упражнений	
	ИУК 7.3 Владеет навыками: поддержания должного уровня физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности и соблюдения норм здорового образа жизни	- двигательные тесты для оценки уровня физической подготовленности	
УК 9	ИУК 9.1 Знает: основы дефектологии в части моторных и физических недостатков	- комплекты тестовых заданий (50)	
	ИУК 9.2 Умеет: использовать средства физического воспитания для обеспечения эффективной коммуникации при работе с лицами с ограниченными возможностями здоровья и инвалидами в рамках занятий физической культурой и спортом	- комплекты практико-ориентированных задач (10)	
ОПК 3	ИОПК 3.2 Умеет: проводить просветительскую работу среди различных групп населения на основе использования форм, средств и методов физического воспитания	- комплекты практико-ориентированных задач (10)	
	ИОПК 3.3 Владеет навыками: проведения просветительской работы, направленной на борьбу с допингом в спорте на основе использования форм, средств и методов физического воспитания		

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство: тестовые задания.

2.1.1. Содержание

Тестовый контроль состоит из 200 заданий, из которых: 150 на компетенцию УК 7, 50 на компетенцию УК 9. Все задания с выбором одного или нескольких правильных ответов

Инструкция: выберите один или несколько правильных ответов

1. В НАИБОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ СКОРОСТНО-СИЛОВЫЕ СПОСОБНОСТИ ЧЕЛОВЕКА ПРОЯВЛЯЮТСЯ В:

- А) Прыжках в длину, высоту
- Б) Финишном ускорении в беге на 1000м
- В) Беге на длинные дистанции
- Г) Рисовании

Правильный ответ: А.

2. СПОСОБНОСТЬЮ ДЛИТЕЛЬНО ВЫПОЛНЯТЬ РАБОТУ УМЕРЕННОЙ ИНТЕНСИВНОСТИ ПРИ ГЛОБАЛЬНОМ ФУНКЦИОНИРОВАНИИ МЫШЕЧНОЙ СИСТЕМЫ, НАЗЫВАЮТ:

- А) Выносливость
- Б) Общую выносливость
- В) Анаэробную выносливость
- Г) Специальную выносливость

Правильный ответ: Б.

3. ДЛЯ ОЦЕНКИ КООРДИНАЦИОННЫХ СПОСОБНОСТЕЙ (ЛОВКОСТИ) НАИБОЛЕЕ ПРИЕМЛЕМ СЛЕДУЮЩИЙ ТЕСТ:

- А) Метание мяча в цель из различных исходных положений, учитывается точность попаданий
- Б) Быстрый бег на дистанцию 30 м, учитывается время
- В) Бег на месте с высоким подниманием бедра, за 30 сек., учитывается количество беговых шагов
- Г) Прыжок в длину с места, учитывается дальность прыжка

Правильный ответ: А.

2.1.2. Критерии и шкала оценки

0-55% правильных ответов	менее 56 баллов	«неудовлетворительно»
56-70% правильных ответов	56-70 баллов	«удовлетворительно»
71-85 % правильных ответов	71-85 баллов	«хорошо»
86-100% правильных ответов	86-100 баллов	«отлично»

Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56% правильных ответов на тестовые задания.

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

Тестирование проводится на заключительном занятии. Имеется 10 вариантов тестов по 20 вопросов. Общее количество вопросов – 200. Продолжительность тестирования – 30 минут. На каждый вопрос необходимо дать один или несколько правильных ответов.

Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

В случае получения неудовлетворительной оценки студент должен пересдать тест на положительную оценку в соответствии с расписанием пересдач.

2.2. Оценочное средство: двигательные тесты для оценки уровня физической подготовленности.

2.2.1. Содержание

Студенты основной и подготовительной медицинских групп по физической культуре (мужчины и женщины) сдают следующие тесты физической подготовленности:

- тест на скоростную подготовленность – бег 100 м (сек);
- тест на общую выносливость – бег 2000 м (женщины); бег 3000 м (мужчины) (сек);
- тест на силовую подготовленность – поднимание и опускание туловища из положения лежа на спине за 1 минуту (женщины) (кол-во раз); подтягивание в висе на перекладине (мужчины) (кол-во раз);
- тест на скоростно-силовую подготовленность – прыжок в длину с места (см);
- тест на гибкость – наклон вперед из положения стоя (см).

2.2.2. Методические указания по организации и процедуре оценивания.

Тесты физической подготовленности: наклон вперед из положения стоя, прыжок в длину с места, сгибание туловища из положения лежа на спине, подтягивание в висе, осуществляются в спортивном зале, а бег 100 м, 2000 м и 3000 м производятся на улице. Перед тестированием проводится разминка, что предупреждает возможный травматизм. Для тестирования применяются контрольно-измерительные приборы: электронные секундомеры и при этом результаты тестирования оцениваются не менее чем двумя секундомерами, а также сантиметровая лента и линейка – 50 см. Для тестирования используется следующее оборудование: гимнастические маты (тест сгибание туловища), перекладина (тест подтягивание (сгибание и разгибание рук в висе)). Результаты тестирования заносятся в протокол в соответствующих единицах измерения и оцениваются исходя из сопоставления результатов с показателями сводной таблицы нормативных оценок.

2.2.3. Критерии и шкала оценки.

Таблица нормативных показателей тестов для оценки уровня физической подготовленности студентов основной и подготовительной медицинских групп.

Характеристика направленности тестов	женщины					мужчины				
	оценка в баллах									
	100- 86	85- 71	70- 56	55- 46	45-0	100- 86	85- 71	70- 56	55- 46	45-0
тест на скоростную подготовленность бег – 100 м (сек)	15.7	16.0	17.0	17.9	18,7	13.2	13.8	14.0	14.3	14.8
тест на общую выносливость: - бег 2000 м (мин. сек) - бег 3000 м (мин. сек)	10.15	10.50	11.15	11.50 Т, ЗС, Пр	12.15	12.00	12.35	13.10	13.50	14.30
тест на силовую подготовленность: - поднимание и опускание туловища из положения лежа (количество раз) -подтягивание на перекладине (количество раз)	60	50	40	30	20					
						15	12	9	7	5
- тест на скоростно- силовую подготовленность (прыжок в длину с места в см)	1.90	1.80	1.68	1.60	1.50	2.50	2.40	2.30	2.20	2.10

- тест на гибкость (наклон вперед из положения стоя с прямыми ногами на скамье (см))	+16	+13	+10	+8	+6					
						+13	+10	+8	+6	+5

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено». «Выполнено» выставляется студенту в случае получения средней оценки 56-100 баллов по итогам тестирования физической подготовленности.

2.3. Оценочное средство: проведение комплекса физических упражнений

2.3.1. Содержание

Проведение комплекса физических упражнений осуществляется в течение учебного 1 и 2 семестров, на практических занятиях. Комплексы физических упражнений должны быть следующей направленности:

1. Утренняя гигиеническая гимнастика;
2. Производственная гимнастика в режиме учебного дня;
3. Физкультурная пауза в режиме учебного дня;
4. Общеразвивающие упражнения перед началом учебных занятий;
5. Общеразвивающие упражнения перед началом учебно-тренировочных занятий

2.3.2. Методические указания по организации и процедуре оценивания.

Направленность комплекса физических упражнений, проводимого студентом, определяется случайным образом. Продолжительность комплекса – 5-7 минут. Перед проведением комплексов, студентам необходимо описать упражнения и продемонстрировать преподавателю.

2.3.3. Критерии и шкала оценки.

Критерии оценки	Баллы			
	Высокий уровень 100 – 86	Средний уровень 85 – 76	Низкий уровень 75 – 56	55 – 0
Описание комплекса физических упражнений	Комплекс упражнений структурирован, описан логично, в соответствии с терминологией	Комплекс упражнений структурирован, описан логично, но есть нарушения применения отдельных терминов	Комплекс описан с незначительными и упущениями, есть серьезные нарушения применения терминологии	Комплекс описан неверно, терминология не соблюдена
Содержание комплекса физических упражнений	Упражнения подобраны верно, дозировка правильная, соответствует задачам проведения и подготовленности занимающихся	Комплекс упражнений составлен в целом верно, есть незначительные упущения в подборе и дозировке упражнений	Комплекс упражнений составлен с нарушениями, однако его использование не вредит занимающимся	Комплекс упражнений составлен с серьезными нарушениями, его использование может нанести вред здоровью занимающихся
Проведение комплекса физических упражнений	Упражнения комплекса доступно объяснены и показаны занимающимся, учтены индивидуальные особенности	Упражнения комплекса объяснены и показаны занимающимся не точно, индивидуальные особенности	Упражнения комплекса объяснены и показаны недостаточно доступно, индивидуальные особенности не	Проводимый комплекс существенно отличается описанного. Его объяснение не понятно, а его использование

	особенности занимающихся. Полностью соответствует описанию и содержанию	занимающихся учтены полностью. Есть незначительные расхождения с описанием комплекса	учитываются. Есть отклонения от описания комплекса, не приносящие вред здоровью	может причинить вред здоровью
--	--	---	--	----------------------------------

Итоговый балл за проведение комплекса физических упражнений занятий определяются как среднее арифметическое по каждому критерию.

2.4. Оценочное средство: практико-ориентированные задачи

2.4.1. Содержание

Для проверки оценки практических умений и владений имеется 20 практико-ориентированных задач (УК 9 — 10 задач, ОПК — 10 задач).

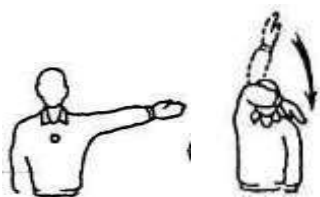
УК 9

Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на задания.

Пример.

Задача 1.

Вы участвуете в физкультурно-спортивном мероприятии (волейбольный матч) совместно со слабослышащими участниками. Первый судья демонстрирует следующую последовательность жестов:



Задание:

1. Опишите трактовку жестов судьи.
2. Опишите последовательность ваших действий.

Эталон правильного ответа:

1. Первый судья имеет ввиду, что мяч передается одной из команд для подачи.
Причина — ошибка при атакующем ударе игроком задней линии
2. Передать мяч подающей команде

ОПК 3

Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и разработайте положение о проведении физкультурно-спортивного (оздоровительного) мероприятия.

Пример.

Задача 1.

Вы являетесь врачом-терапевтом санатория «Здравница» и организуете физкультурно-спортивное мероприятие в форме пляжного волейбола, направленное на профилактику применения допинга.

Задание:

Разработайте положение о проведении физкультурно-спортивного мероприятия

Эталон правильного ответа:

Положение о физкультурно-спортивном мероприятии по пляжному волейболу

1. Цели и задачи

мероприятие проводятся с целью:

- популяризации пляжного волейбола;
- пропаганды здорового образа жизни;
- формирования антидопингового поведения

2. Время и место проведения

мероприятие проводятся на спортивной площадке санатория «Здравница» 8.10.2022 г. в 10:00.

3. Руководство проведением мероприятия

Общее руководство проведением мероприятия осуществляет администрация санатория «Здравница» в лице директора Иванова А.А. Непосредственное проведение мероприятия осуществляет врач санатория Петрова А.А. и инструктор по физической культуре Иванов А.А.

4. Участники мероприятия

К участию допускаются отдыхающие санатория, не имеющие противопоказаний к занятиям волейболом. Команда 2 человека не зависимо от пола.

5. Заявки участников

Заявки на участие в свободной форме подаются в кабинет №100, врачу-терапевту Петровой А.А до 18:00 7.10.2022 г.

Жеребьевка состоится в спортивном зале санатория 8.10.2022 г в 9:30

6. Программа мероприятия

Мероприятие проводится в командном зачете по официальным правилам пляжного волейбола. Система проведения — олимпийская. По окончании игр все участники мероприятия проходят допинг-контроль в кабинете №102.

7. Награждение победителей

Игроки, занявшие призовые места и показавшие отрицательный результат допинг проб, награждаются грамотами и подарками.

2.2.3. Критерии и шкала оценки

Компетенция	Высокий уровень (100-86 баллов)	Средний уровень (71-85 баллов)	Низкий уровень (56-70)	0-55 баллов
УК 9 ИУК 9,2	<u>Умеет</u> Самостоятельно и без ошибок использовать средства физического воспитания для обеспечения эффективной коммуникации при работе с лицами с ограниченными возможностями здоровья и инвалидами в рамках занятий физической культурой и спортом	<u>Умеет</u> Самостоятельно использовать средства физического воспитания для обеспечения эффективной коммуникации при работе с лицами с ограниченными возможностями здоровья и инвалидами в рамках занятий физической культурой и спортом	<u>Умеет</u> Под руководством преподавателя использовать средства физического воспитания для обеспечения эффективной коммуникации при работе с лицами с ограниченными возможностями здоровья и инвалидами в рамках занятий физической культурой и спортом	<u>Умеет</u> Не может использовать средства физического воспитания для обеспечения эффективной коммуникации при работе с лицами с ограниченными возможностями здоровья и инвалидами в рамках занятий физической культурой и спортом
ОПК 3 ИОПК 3,2 ИОПК 3,3	<u>Умеет</u> Самостоятельно и без ошибок проводить просветительскую работу среди различных групп населения на основе	<u>Умеет</u> Самостоятельно проводить просветительскую работу среди различных групп населения на основе использования	<u>Умеет</u> Под руководством преподавателя проводить просветительскую работу среди различных групп населения на основе	<u>Умеет</u> Не может проводить просветительскую работу среди различных групп населения на основе использования

	использования форм, средств и методов физического воспитания	форм, средств и методов физического воспитания	использования форм, средств и методов физического воспитания	форм, средств и методов физического воспитания
	Владеет навыками: уверенного и правильного проведения просветительской работы, направленной на борьбу с допингом в спорте на основе использования форм, средств и методов физического воспитания	Владеет навыками: правильного проведения просветительской работы, направленной на борьбу с допингом в спорте на основе использования форм, средств и методов физического воспитания	Владеет навыками: правильного проведения просветительской работы при контроле, направленной на борьбу с допингом в спорте на основе использования форм, средств и методов физического воспитания, но совершает отдельные ошибки	Владеет Не способен самостоятельно проводить просветительскую работу, направленной на борьбу с допингом в спорте на основе использования форм, средств и методов физического воспитания

3. Критерии получения студентом зачета по дисциплине

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических умений, опыта (владений) по дисциплине.

К зачету допускаются студенты, полностью выполнившие учебный план дисциплины «Физическая культура и спорт». Зачет осуществляется поэтапно:

1. Выполнение студентом тестовых заданий, с помощью которых проводится контроль теоретических знаний по дисциплине. Данный этап считается выполненным при наличии не менее 56% правильных ответов на тестовые задания. При неудовлетворительном результате тестирования обучающийся допускается к следующему этапу с условием обязательного проведения повторного тестового контроля. Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано».

II. Проверка практических умений. На данном этапе студенты выполняют тесты для оценки уровня физической подготовленности. Оценка тестов физической подготовленности осуществляется по специально разработанным шкалам, и результаты оцениваются как «выполнено» и «не выполнено».

Решают практико-ориентированные задачи, результаты которых оцениваются как «выполнено» и «не выполнено».

Демонстрируют и проводят комплексы физических упражнений в течение учебного семестра. Результаты проведения которых оцениваются как «выполнено» и «не выполнено».

В случае, если какая-то часть второго этапа оценена как «не выполнено», то студент должен пересдать соответствующую на оценку «выполнено» в соответствии с расписанием пересдач.

Особое внимание при оценивании уделяется студентам подготовительной медицинской группы. При его осуществлении акцент делается на динамике их физических возможностей. При положительных изменениях в физических возможностях студента, которые обязательно должны быть ему сообщены, выставляется дополнительные баллы (10 баллов) на зачете.

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Результаты сдачи зачета оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».

Характеристика ответа	Баллы	Оценка
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделять существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты и незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочёты, исправленные студентом с помощью «наводящих» вопросов преподавателя.	80-86	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развёрнутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщённые знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+

Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщённых знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы. Конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа.	46	2-
Присутствие на занятии	45	В журнале не ставится
Отсутствие на занятии	0	

Авторы-составители : д.м.н., проф. О.В. Кулигин, д.м.н., доц. Н.Н. Нежкина, к.п.н. И.С. Миронов.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

**«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Факультет лечебный
Кафедра гуманитарных наук

-

Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине (модулю)

ФИЛОСОФИЯ

Уровень образования: высшее образование - специалитет

Квалификация выпускника – врач-лечебник

Направление подготовки (специальность) 31.05.01 «Лечебное дело»

Тип образовательной программы: программа специалитета

Направленность (специализация): Лечебное дело

Форма обучения: очная

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2023 г.

Паспорт оценочных и методических материалов по дисциплине (модулю)
ФИЛОСОФИЯ

Компетенции, формированию которых способствует дисциплина (модуль)

Код, наименование компетенции	Наименование индикатора компетенции	Этапы формирования
УК-1 Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий	ИУК 1.1 Знает: методы критического анализа и оценки современных научных достижений; основные принципы критического анализа ИУК 1.2 Умеет: получать новые знания на основе анализа, синтеза и др.; собирать данные по сложным научным проблемам, относящимся к профессиональной области; осуществлять поиск информации и решений на основе действий, эксперимента и опыта ИУК 1.3 Владеет навыками: исследования проблемы профессиональной деятельности с применением анализа, синтеза и других методов интеллектуальной деятельности; разработки стратегии действий для решения профессиональных проблем	3 семестр
УК-2 Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла	ИУК 2.1 Знает: методы представления и описания результатов проектной деятельности; методы, критерии и параметры оценки результатов выполнения проекта; принципы, методы и требования, предъявляемые к проектной работе ИУК 2.2 Умеет: обосновывать практическую и теоретическую значимость полученных результатов; проверять и анализировать проектную документацию; прогнозировать развитие процессов в проектной профессиональной области; выдвигать инновационные идеи и нестандартные подходы к их реализации в целях реализации проекта; рассчитывать качественные и количественные результаты, сроки выполнения проектной работы ИУК 2.3 Владеет навыками: управления проектами в области, соответствующей профессиональной деятельности; распределения заданий и побуждения других к достижению целей; управления разработкой технического задания проекта, управления реализацией профильной проектной работы; участия в разработке технического задания проекта и программы реализации проекта в профессиональной области	3 семестр
УК-5 Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия	ИУК 5.1 Знает: основные категории философии, законы исторического развития, основы межкультурной коммуникации; основные концепции взаимодействия людей в организации ИУК 5.2 Умеет: грамотно, доступно излагать профессиональную информацию в процессе межкультурного взаимодействия; соблюдать этические нормы и права человека; анализировать особенности социального взаимодействия с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей ИУК 5.3 Владеет навыками: продуктивного взаимодействия в профессиональной среде с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей; преодоления коммуникативных, образовательных, этнических, конфессиональных и других барьеров в процессе межкультурного взаимодействия	3 семестр
УК-6 Способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и	ИУК 6.1 Знает: важность планирования перспективных целей деятельности с учетом условий, средств, личностных возможностей, этапов карьерного роста, временной перспективы развития деятельности и требований рынка труда; технологию и методику самооценки; основные принципы самовоспитания и самообразования	3 семестр

способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни	ИУК 6.2 Умеет: определять приоритеты профессиональной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки; контролировать и оценивать компоненты профессиональной деятельности; планировать самостоятельную деятельность в решении профессиональных задач ИУК 6.3 Владеет навыками: планирования собственной профессиональной деятельности и саморазвития, изучения дополнительных образовательных программ	
--	--	--

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)

№ п/п	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
1.	УК-1	<i>ИУК 1.1 Знать:</i> - сущность и принципы абстрактного мышления, анализа, синтеза; - методы и приемы критического анализа и оценки. <i>ИУК 1.2 Уметь:</i> - устанавливать причинно-следственные связи и закономерности; - использовать методы и приемы критического анализа проблем; - осуществлять поиск информации, ее анализ и верификацию. <i>ИУК 1.3 Владеть:</i> - способен самостоятельно устанавливать причинно-следственные связи и закономерности в профессиональной деятельности; - способен самостоятельно использовать методы и приемы критического анализа в решении профессиональных задач.	Комплект тестовых заданий. Комплект практико-ориентированных вопросов и заданий для проверки практических умений	Зачет, 3 семестр
	УК-2	<i>ИУК 2.1 Знать:</i> - основные приемы и методы верификации истины; - методы и требования, предъявляемые к проектной работе; - методы, критерии и параметры оценки результатов выполнения проекта. <i>ИУК 2.2 Уметь:</i> - использовать основные приемы и методы верификации истины; - участвовать в дискуссиях и круглых столах; - выполнять проектную работу с учётом предъявляемых к ней методов и требований; - оценивать результаты выполнения проекта на основе применяемых методов, критериев и параметров. <i>ИУК 2.3 Владеть:</i> - готов к применению основных приемов и методов верификации истины в деятельности; - способен представлять и отстаивать свою точку зрения в дискуссиях и круглых столах; - способен самостоятельно выполнять проектную работу с учётом предъявляемых к ней методов и требований;		

		- способен грамотно оценивать результаты выполнения проекта на основе применяемых методов, критериев и параметров.		
УК-5	<i>ИУК 5.1 Знать:</i> - основные категории философии; - основные философские направления, школы и идеи; - сущность философских проблем и специфику их решения; - причины и специфику социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий; основы межкультурной коммуникации. <i>ИУК 5.2 Уметь:</i> - оперировать философскими категориями; - аргументированно излагать свою позицию по основным философским проблемам; - соблюдать этические нормы и права человека; - ставить проблему и решать ее, работая в коллективе с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей. <i>ИУК 5.3 Владеть:</i> - готов к применению философских категорий в учебной деятельности; - способен грамотно, доступно и аргументированно доказать свою позицию в процессе межкультурного взаимодействия; - готов соблюдать этические нормы и права человека; - способен толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия.			
УК-6	<i>ИУК 6.1 Знать:</i> - сущность и принципы гуманизма и толерантности; - принципы самовоспитания и самообразования с учётом ценностных ориентаций личности; - принципы целеполагания. <i>ИУК 6.2 Уметь:</i> - выстраивать и поддерживать рабочие отношения в коллективе; - определять приоритеты профессиональной деятельности и оценивать ее в системе ценностных ориентаций личности; - планировать перспективные цели деятельности. <i>ИУК 6.3 Владеть:</i> - способен выстраивать отношения в коллективе, руководствуясь принципами гуманизма и толерантности; - способен определять приоритеты профессиональной деятельности; - готов к непрерывному самовоспитанию и самообразованию в профессиональной деятельности.			

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство: Комплект тестовых заданий (15 заданий на УК-1, 10 на УК-2, 15 на УК-5, 10 на УК-6)

2.1.1. Содержание

Комплект тестовых заданий предназначен для проведения итогового компьютерного тестирования, являющегося составной частью зачета по философии. Тестирование позволяет выяснить - насколько успешно студент овладел основным понятийным аппаратом и фактическим материалом. С помощью данного средства контроля можно

оценить информированность, широту и прочность знаний; умение анализировать, обобщать, устанавливать причинно-следственные связи.

Комплект тестовых заданий включает 250 сгруппированных по разделам вопросов, из которых студент получает 50 вопросов. На основе определенного компьютерного алгоритма студент получает 15 заданий для оценки уровня сформированности УК-1, 10 заданий для УК-2, 15 заданий для УК-5, 10 заданий для УК-6.

Тест содержит вопросы 3-х типов: вопросы одиночного выбора, множественного выбора и вопросы на соотнесение понятий. Задание одиночного выбора имеет 4 варианта ответа, необходимо выбрать один правильный. Задание множественного выбора – 5 вариантов, из которых необходимо выбрать 2 правильных. Вопросы на соотнесение понятий содержат 5 пар понятий.

Пример:

1. Выберите один правильный ответ (УК-6):

Особенностью древневосточной философии является...

1) связь с религией 2) рационализм в постижении мира 3) глубоко разработанная гносеология 4) развитая система философских категорий

Эталон ответа: 1.

2. Выберите несколько вариантов ответа (УК-5):

Теория бессознательного разрабатывалась...

1) З.Фрейдом 2) К.Г. Юнгом 3) Б. Спинозой 4) И. Кантом 5) К Марксом

Эталон ответа: 1,2.

3. Установите соответствие между направлениями и философами (УК-1):

1) Демокрит	___ Атомизм	<i>Эталон ответа: 1</i>
2) Августин Аврелий	___ Позитивизм	5
3) Сенека	___ Стоицизм	3
4) А. Камю	___ Патристика	2
5) О. Конт	___ Экзистенциализм	4

2.1.2. Критерии и шкала оценки

0-55% правильных ответов	менее 56 баллов	«неудовлетворительно»
56-70% правильных ответов	56-70 баллов	«удовлетворительно»
71-85 % правильных ответов	71-85 баллов	«хорошо»
86-100% правильных ответов	86-100 баллов	«отлично»

Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Тестовый контроль знаний проводится на последнем занятии по дисциплине с помощью СДО Moodle (<https://moodle.ivgma.ru/course/view.php?id=394>) Комплект тестовых заданий включает 250 вопросов, сгруппированных по разделам. Всего студенту дается 50 вопросов, определённое количество вопросов из каждого раздела. Продолжительность тестирования – 45 минут.

Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

При неудовлетворительном результате тестирования студент должен пересдать тест до положительного результата.

2.2. Оценочное средство: Комплект проблемных вопросов и заданий для проверки практических умений.

2.2.1. Содержание

Комплект практико-ориентированных вопросов и заданий для проверки практических умений представляет 60 практико-ориентированных вопросов и заданий для подготовки студентов к проверке практических умений в рамках зачета.

Вопросы представлены в методических разработках для студентов лечебного и педиатрического факультетов, а также в модуле «Философия» СДО Moodle (<https://moodle.ivgma.ru/course/view.php?id=394>)

Вопросы составлены на основе изучаемого в курсе философии материала таким образом, что при ответе на вопрос студент демонстрирует полноту и прочность теоретических знаний и сформированность умения применять теоретические знания при решении практических задач в условиях, приближенных к будущей профессиональной деятельности. Ответ на данные вопросы позволяет оценить уровень сформированности у студента необходимых компетенций.

Зачет проводится на последнем занятии по дисциплине в соответствии с расписанием занятий. На зачете студент получает 2 вопроса из представленного комплекта, и после подготовки даёт ответ на поставленные проблемные вопросы / задания.

Пример: «Все течет... Все изменяется... Нельзя войти в одну и ту же реку дважды и нельзя тронуть дважды нечто смертное в том же состоянии, но, по причине неустойчивости и быстроты изменения, все рассеивается и собирается, приходит и уходит... Мы входим и не входим в одну и ту же реку, мы те же самые и не те же самые».

Задание:

1. Определите авторство данного философского высказывания (УК-5)
2. Определите философскую позицию автора. Дайте определение этого философского направления. (УК-1, УК-5)
3. Согласны ли Вы с философской позицией автора? Аргументируйте. (УК-1, УК-2)

Эталон ответа:

1. Автором является античный философ Гераклит.
2. Данная цитата характеризует Гераклита как представителя диалектики. Кроме этого, Гераклит является представителем стихийного материализма. Диалектика – философское учение о всеобщем развитии, о становлении и изменчивости бытия. Материализм – философское направление, которое считает первоосновой мира материю. Стихийные материалисты считали основой мира одну из четырех стихий.
3. Студенту необходимо сформулировать свою позицию в отношении диалектики как философского направления и методологии исследования и представить аргументы, подтверждающие свою точку зрения.

Пример: Существуют два полярных мнения о смерти. С каким из них Вы согласитесь? А. Платон устами Сократа утверждал: «Те, кто подлинно предан философии, заняты на самом деле только одним — умиранием и смертью». Б. Б. Спиноза: «Человек свободный ни о чем так мало не думает, как о смерти, и его мудрость состоит в размышлении не о смерти, а о жизни».

Задание:

1. Определите позиции философов по представленным высказываниям (УК-5)
2. Сопоставьте идеи авторов, выделите общее и отличие их философских позиций (УК-1, УК-2)
3. С позицией кого из представленных авторов Вы согласны? Аргументируйте. (УК-6)

Эталон ответа:

1. Студент должен сформулировать отношение к проблеме смерти в античной философии (Платон) и философии Нового времени (Спиноза) и определить ключевое различие позиций.

2. Студент проводит критический анализ представленных философских позиций, выделяя общее и отличия.
3. Студенту необходимо аргументировано изложить собственную позицию по одному из ключевых вопросов философской антропологии в системе ценностных ориентаций.

2.2.2. Критерии и шкала оценки

На данном этапе контролируется освоение компетенций

УК - 1	Отлично (86-100 баллов)	Хорошо (71-85 баллов)	Удовлетворительно (56-70 баллов)	Неудовлетворительно (менее 55 баллов)
Умеет	Устанавливать причинно-следственные связи и закономерности; использовать методы и приемы критического анализа проблем; осуществлять поиск информации, ее анализ и верификацию, самостоятельно подтверждая ответ конкретными примерами, фактами; самостоятельно и аргументировано делая выводы.	Оперировать философскими понятиями, использовать методы и приемы философского анализа проблем, устанавливать причинно-следственные связи и закономерности, самостоятельно подтверждая ответ конкретными примерами, фактами. Студент допускает неточности в выводах и обобщениях.	Допускает ошибки при установлении причинно-следственных связей и закономерностей; использует с помощью преподавателя методы и приемы критического анализа проблем; осуществляет поиск информации, ее анализ и верификацию, с помощью преподавателя подтверждает ответ конкретными примерами, фактами.	Допускает ошибки при установлении причинно-следственных связей и закономерностей; не умеет даже с помощью преподавателя использовать методы и приемы критического анализа проблем, не умеет с помощью преподавателя подтверждать ответ конкретными примерами, фактами.
Владеет	Способен самостоятельно устанавливать причинно-следственные связи и закономерности в профессиональной деятельности; способен самостоятельно использовать методы и приемы критического анализа в решении профессиональных задач. Самостоятельно, уверенно, творчески и безошибочно применяет полученные знания на практике.	Способен самостоятельно устанавливать причинно-следственные связи и закономерности в профессиональной деятельности; способен самостоятельно использовать методы и приемы критического анализа в решении профессиональных задач. При этом студент допускает одну негрубую ошибку или не более двух недочетов и может их исправить самостоятельно по	Способен с помощью преподавателя устанавливать причинно-следственные связи и закономерности в профессиональной деятельности. Способен использовать методы и приемы критического анализа в решении учебных задач, испытывая затруднения в применении знаний на практике и допуская более одной ошибки или более двух недочетов.	Не способен с помощью преподавателя устанавливать причинно-следственные связи и закономерности в профессиональной деятельности. Не способен использовать методы и приемы философского анализа проблем в решении учебных задач. Испытывает затруднения в применении знаний на практике и допускает большое количество ошибок и недочетов.

		требованию преподавателя.		
УК - 2	Отлично (86-100 баллов)	Хорошо (71-85 баллов)	Удовлетворительно (56-70 баллов)	Неудовлетворительно (менее 55 баллов)
Умеет	Использовать основные приемы и методы верификации истины; участвовать в дискуссиях и круглых столах, аргументированно излагая свою точку зрения; самостоятельно выполнять проектную работу с учётом предъявляемых к ней методов и требований; самостоятельно оценивать результаты выполнения проекта на основе применяемых методов, критериев и параметров.	Использовать основные приемы и методы верификации истины; участвовать в дискуссиях и круглых столах; выполнять проектную работу с учётом предъявляемых к ней методов и требований; самостоятельно оценивать результаты выполнения проекта на основе применяемых методов, критериев и параметров. При этом студент допускает одну ошибку или неточности, которые может самостоятельно исправить.	Использовать основные приемы и методы верификации истины; участвовать в дискуссиях и круглых столах; выполнять проектную работу с учётом предъявляемых к ней методов и требований; самостоятельно оценивать результаты выполнения проекта на основе применяемых методов, критериев и параметров. При этом допускает более одной ошибки, которые может исправить только с помощью преподавателя.	Не умеет использовать основные приемы и методы верификации истины; не способен участвовать в дискуссиях и круглых столах; не способен выполнять проектную работу с учётом предъявляемых к ней методов и требований и оценивать результаты выполнения проекта на основе применяемых методов, критериев и параметров. При этом допускает большое количество ошибок, которые не может исправить даже с помощью преподавателя.
Владеет	Готов применять основные приемы и методы верификации истины в деятельности; способен самостоятельно представлять и отстаивать свою точку зрения в дискуссиях и круглых столах; способен самостоятельно, уверенно, творчески и безошибочно выполнять проектную работу с учётом предъявляемых к	Готов применять основные приемы и методы верификации истины в деятельности; способен представлять свою точку зрения в дискуссиях и круглых столах; способен выполнять проектную работу с учётом предъявляемых к ней методов и требований и грамотно оценивать результаты выполнения проекта на основе	Готов применять основные приемы и методы верификации истины в деятельности; способен представлять свою точку зрения в дискуссиях и круглых столах; способен выполнять проектную работу с учётом предъявляемых к ней методов и требований и грамотно оценивать результаты выполнения проекта на основе	Не готов применять основные приемы и методы верификации истины в деятельности; не способен представлять свою точку зрения в дискуссиях и круглых столах; не способен выполнять проектную работу с учётом предъявляемых к ней методов и требований и грамотно оценивать результаты выполнения проекта на основе

	ней методов и требований и грамотно оценивать результаты выполнения проекта на основе применяемых методов, критериев и параметров.	применяемых методов, критериев и параметров. При этом студент допускает одну негрубую ошибку или не более двух недочетов и может их исправить самостоятельно при требовании преподавателя.	применяемых методов, критериев и параметров. При этом студент допускает более одной ошибки или более двух недочётов, которые способен исправить с помощью преподавателя.	применяемых методов, критериев и параметров. Допускает большое количество ошибок и недочётов, которые не способен исправить даже с помощью преподавателя.
К - 5	Отлично (86-100 баллов)	Хорошо (71-85 баллов)	Удовлетворительно (56-70 баллов)	Неудовлетворительно (менее 55 баллов)
Умеет	Оперировать философскими категориями, аргументированно излагать свою позицию по основным философским проблемам, самостоятельно подтверждая ответ конкретными примерами, фактами; самостоятельно и аргументированно делая выводы. Самостоятельно и уверенно ставить проблему и решать ее, работая в коллективе с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей, соблюдая этические нормы и права человека.	Оперировать философскими категориями, аргументированно излагать свою позицию по основным философским проблемам, допуская при этом одну ошибку или неточности, которые может самостоятельно исправить. Самостоятельно ставить проблему и решать ее, работая в коллективе с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей, соблюдая этические нормы и права человека, но действуя при этом неуверенно.	Оперировать философскими категориями, аргументированно излагать свою позицию по основным философским проблемам, допуская при этом более одной ошибки, которые может исправить только с помощью преподавателя. С помощью преподавателя ставить проблему и решать ее, работая в коллективе с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей, соблюдая этические нормы и права человека.	Не умеет даже с помощью преподавателя философскими категориями, аргументированно излагать свою позицию по основным философским проблемам. При этом допускает большое количество ошибок, которые не может исправить даже с помощью преподавателя. Не умеет ставить проблему и решать ее, работая в коллективе с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей, соблюдая этические нормы и права человека.
Владеет	Готов самостоятельно применять философские категории в учебной деятельности; способен самостоятельно сформулировать и аргументированно доказать свою позицию по	Готов самостоятельно применять философские категории в учебной деятельности; способен самостоятельно сформулировать и аргументированно доказать свою позицию по	Готов применять философские категории в учебной деятельности, допуская более одной ошибки или более двух недочётов; способен с помощью преподавателя сформулировать и	Не готов с помощью преподавателя применять философские категории в учебной деятельности; допускает большое количество ошибок и недочётов и даже с помощью преподавателя не способен сформулировать и

	основным философским проблемам; самостоятельно, уверенно, творчески и безошибочно применяя полученные знания на практике. Способен толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия, реализуя в профессиональной деятельности этические нормы и права человека.	основным философским проблемам, допуская при этом одну негрубую ошибку или не более двух недочетов, которые может исправить самостоятельно при требовании или при небольшой помощи преподавателя. Способен толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия, реализуя в профессиональной деятельности этические нормы и права человека.	аргументированно доказать свою позицию по основным философским проблемам. Способен толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия, реализуя в профессиональной деятельности этические нормы и права человека	аргументированно доказать свою позицию по основным философским проблемам. Не способен толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия, реализуя в профессиональной деятельности этические нормы и права человека.
УК - 6	Отлично (86-100 баллов)	Хорошо (71-85 баллов)	Удовлетворительно (56-70 баллов)	Неудовлетворительно (менее 55 баллов)
Умеет	Самостоятельно и уверенно выстраивать и поддерживать рабочие отношения в коллективе, определять приоритеты профессиональной деятельности и оценивать ее в системе ценностных ориентаций личности; планировать перспективные цели деятельности.	Самостоятельно выстраивать и поддерживать рабочие отношения в коллективе, определять приоритеты профессиональной деятельности и оценивать ее в системе ценностных ориентаций личности; планировать перспективные цели деятельности, но при этом действует неуверенно.	С помощью преподавателя выстраивать и поддерживать рабочие отношения в коллективе, определять приоритеты профессиональной деятельности и оценивать ее в системе ценностных ориентаций личности; планировать перспективные цели деятельности.	Не умеет выстраивать и поддерживать рабочие отношения в коллективе, определять приоритеты профессиональной деятельности и оценивать ее в системе ценностных ориентаций личности; планировать перспективные цели деятельности.
Владеет	Способен самостоятельно выстраивать отношения в коллективе, руководствуясь принципами гуманизма и толерантности;	Способен самостоятельно, но неуверенно выстраивать отношения в коллективе, руководствуясь принципами гуманизма и	Способен с помощью преподавателя выстраивать отношения в коллективе, руководствуясь принципами гуманизма и	Не способен самостоятельно выстраивать отношения в коллективе, руководствуясь принципами гуманизма и толерантности;

	определять приоритеты профессиональной деятельности; готов к непрерывному самовоспитанию и самообразованию в профессиональной деятельности.	толерантности; определять приоритеты профессиональной деятельности; готов к непрерывному самовоспитанию и самообразованию в профессиональной деятельности.	толерантности; определять приоритеты профессиональной деятельности; готов к непрерывному самовоспитанию и самообразованию в профессиональной деятельности.	определять приоритеты профессиональной деятельности. Не готов к непрерывному самовоспитанию и самообразованию в профессиональной деятельности.
--	---	--	--	--

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

С помощью практико-ориентированных вопросов и заданий оценивается освоение обучающимися практических умений и владений, и как результат уровень сформированности у обучающихся требуемых компетенций.

Оценка освоения обучающимися практических умений и владений осуществляется преподавателем на основе следующих критериев:

- Самостоятельность в постановке проблемы, аргументированность суждений, критичность мышления.
- Умение выстраивать логические связи, использовать методы анализа и синтеза, индуктивно-дедуктивные умозаключения.
- Умение систематизировать и структурировать материал; умение обобщать, сопоставлять различные точки зрения, аргументировать основные положения и выводы.
- Грамотность и культура изложения; владение терминологией и понятийным аппаратом проблемы.

Система оценок обучающихся в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-

Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно- следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения.	55-51	2+
Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы		
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	в журнал не ставится
Отсутствие на занятии	0	

3. Критерии получения студентом зачета по дисциплине

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических умений, опыта (владений) по дисциплине.

Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана данной дисциплины.

Зачет осуществляется в два этапа:

I. Тестовый контроль знаний.

II. Проверка практических умений, опыта (владений).

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Результаты сдачи зачета оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».

Авторы-составители: д.филос.н. Заховаева А.Г., к.филос.н. Жуколина М.В.

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
образования
«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра внутренних болезней и фтизиатрии

**Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине
«Фтизиатрия»**

Уровень образования:	Высшее образование - специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 «Лечебное дело»
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	программа специалитета
Форма обучения:	очная
Срок освоения образовательной программы:	6 лет

Иваново 2023 г.

1.Паспорт оценочных и методических материалов по дисциплине «Фтизиатрия»

1.1.Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код, наименование компетенции	Наименование индикатора компетенции	Этапы формирования
ПК 2 Способен и готов к распознаванию и оказанию медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)).	Знает 2.1. Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и/или дыхания 2.2.Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации 2.3.Принципы действия приборов для наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции) 2.4.Правила выполнения наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции) при внезапном прекращении кровообращения и/или дыхания Умеет 2.5. Выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания 2.6.Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией) Владеет 2.7. Методами распознавания и алгоритмами оказания медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)), 2.8. алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме	11 семестр
ПК 3 Способен и готов проводить сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента, полное физикальное обследование (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация), формулировать	Знает <u>3.1. Порядки</u> оказания медицинской помощи, <u>клинические рекомендации</u> (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, <u>стандарты</u> медицинской помощи	11 семестр

предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных исследований пациента, проводить интерпретацию полученных результатов	3.2. Этиологию, патогенез, патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов 3.3. Методику сбора жалоб, анамнеза заболевания и жизни пациента и полного физикального исследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) 3.4. Методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов Умеет 3.5. Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию 3.6. Проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты 3.7. Обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования пациента, необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам 3.8. Проводить интерпретацию результатов лабораторного и инструментального обследования, а также результатов, полученных при консультациях пациента врачами-специалистами Владеет 3.9. Методами проведения опроса и полного физикального обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и интерпретации полученных результатов 3.10. Алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов	
--	--	--

ПК 4 Способен и готов проводить дифференциальную диагностику заболевания пациента с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными, и устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	Знает 4.1. дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов 4.2. МКБ Умеет 4.3. Проводить дифференциальную диагностику заболеваний внутренних органов от других заболеваний 4.4. Формулировать клинический диагноз заболевания в соответствии с действующими классификациями и МКБ 4.5. Определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи Владеет 4.6. Алгоритмами проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными 4.7. Алгоритмами установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	11 семестр
ПК 5 Способен и готов к назначению и проведению оценки эффективности и безопасности применения немедикаментозного лечения, 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	Знает 5.1. Современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях и состояниях у пациента 5.2. Механизмы действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением 5.3. Современные методы немедикаментозного лечения болезней и состояний у пациента, механизмы действия немедикаментозного лечения; медицинские показания и противопоказания к его назначению; побочные эффекты, осложнения, вызванные его применением 5.4. Порядок оказания паллиативной медицинской помощи Умеет 5.5. Составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента,	11 семестр

	клинической картины заболевания в соответствии с действующими <u>порядками</u> оказания медицинской помощи, <u>клиническими рекомендациями</u> (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом <u>стандартов</u> медицинской помощи 5.6. Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни 5.7. Назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни 5.8. Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания Владеет 5.9. Алгоритмами разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины - Алгоритмами назначения немедикаментозного лечения, лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни 5.10. Методами оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения 5.11. Алгоритмами оказания паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками 5.12. методами организации персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения	
ПК 8 Способен и готов к организации и проведению медицинских осмотров с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными	Знает 8.1. Нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения	11 семестр

правовыми актами и иными документами, диспансеризации взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и основных факторов риска их развития, иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения	8.2. Принципы диспансерного наблюдения за пациентами с неинфекционными заболеваниями и факторами риска в соответствии нормативными правовыми актами и иными документами 8.3. Перечень врачей-специалистов, участвующих в проведении медицинских осмотров, диспансеризации 8.4. Принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний, национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям 8.5. Профилактические мероприятия с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов Умеет 8.6. Проводить медицинские осмотры с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами 8.7. Организовывать и проводить иммунопрофилактику инфекционных заболеваний у взрослого населения 8.8. Проводить диспансеризацию взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний, основных факторов риска их развития 8.9. Проводить диспансерное наблюдение пациентов с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе пациентов с высоким и очень высоким сердечно-сосудистым риском 8.10. Назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний Владеет 8.11. Методами организации и проведения медицинских осмотров с учетом возраста, состояния здоровья,	
--	--	--

	профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами 8.12. Методами организации и контроля проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения 8.12. Методами проведения диспансеризации взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и основных факторов риска их развития в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами 8.13. Методами проведения диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями 8.14. Алгоритмом назначения профилактических мероприятий пациентам с учетом факторов риска 8.15. Способами оценки эффективности профилактической работы с пациентами	
ПК 12 Способен и готов к ведению медицинской документации, в том числе в электронном виде	Знает 12.1. Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь амбулаторно, в том числе на дому при вызове медицинского работника 12.2. Правила работы в информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети Интернет Умеет 12.3. Заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде 12.4. Использовать в профессиональной деятельности информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет" Владеет 12.5. Ведением медицинской документации, в том числе в электронном виде	11 семестр

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№	Код компетенции	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
	ПК 2	ИПК 2.1 Знать клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и/или дыхания;	Набор тестовых заданий. Комплект практических навыков и практико-ориентированных заданий	Зачет 11 семестр
		ИПК 2.5 Уметь выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания при развитии туберкулеза;		
		ИПК 2.7 Владеть методами распознавания и алгоритмами оказания медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания) при туберкулезе;		
		ИПК 2.8 Владеть алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме при заболевании туберкулезом;		
	ПК 3	ИПК 3.2 Знать этиологию, патогенез, патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы туберкулеза		
		ИПК 3.3 Знать методику сбора жалоб, анамнеза заболевания и жизни пациента и полного физикального исследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) пациентов с туберкулезом;		
		ИПК 3.4 Знать методы лабораторных и инструментальных методов исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов при туберкулезе;		

		ИПК 3.5 Уметь осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию при туберкулезе;		
		ИПК 3.6 Уметь проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и интерпретировать его результаты при туберкулезе;		
		ИПК 3.7 Уметь обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования пациента при туберкулезе, необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам;		
		ИПК 3.8 Уметь проводить интерпретацию результатов лабораторного и инструментального обследования, а также результатов, полученных при консультациях пациента врачами-специалистами при туберкулезе;		
		ИПК 3.9 Владеть методами проведения опроса и полного физикального обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и интерпретации полученных результатов при туберкулезе;		
		ИПК 3.10 Владеть алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов при туберкулезе		
	ПК-4	ИПК 4.1 Знать дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов при туберкулезе;		
		ИПК 4.2МКБ;		

		ИПК 4.3 Уметь проводить дифференциальную диагностику туберкулеза ;		
		ИПК 4.4 Уметь формулировать клинический диагноз заболевания в соответствии с действующими классификациями и МКБ;		
		ИПК 4.6 Владеть алгоритмами проведения дифференциальной диагностики туберкулеза с другими заболеваниями\состояниями		
		ИПК 4.7 Владеть алгоритмами установления диагноза туберкулез с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ);		
	ПК-5	ИПК 5.1 Знать современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при туберкулезе		
		ИПК 5.2 Знать механизмы действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские показания и противопоказания к их применению, осложнения, вызванные их применением при туберкулезе;		
		ИПК 5.3 Знать современные методы немедикаментозного лечения болезней и состояний у пациента, механизмы действия немедикаментозного лечения, медицинские показания и противопоказания к его назначению, побочные эффекты и осложнения, вызванные его применением при туберкулезе;		
		ИПК 5.6 Уметь назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни при туберкулезе;		
		ИПК 5.7 Уметь назначать немедикаментозное лечение с учетом		

		диагноза, возраста и клинической картины болезни при туберкулезе;		
		ИПК 5.9 Владеть алгоритмами разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни, алгоритмами назначения немедикаментозного лечения, лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни при туберкулезе;		
		ИПК 5.10 Владеть методами оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения;		
	ПК-8	ИПК 8.13 Знать нормативные правовые документы, регламентирующие порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения при туберкулезе;		
		ИПК 8,2 Знать принципы диспансерного наблюдения за пациентами с инфекционными заболеваниями и факторами риска в соответствии с нормативными правовыми актами и иными документами при туберкулезе;		
		ИПК 8.4 Знать принципы применения специфической и неспецифической профилактики туберкулеза, национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям при туберкулезе;		
		ИПК 8.6 Уметь проводить медицинские осмотры с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами при туберкулезе;		
		ИПК 8.9 Уметь проводить диспансерное наблюдение пациентов		

		с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе пациентов с высоким и очень высоким риском заболевания при туберкулезе;		
		ИПК 8.10 Уметь назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний при туберкулезе;		
		ИПК 8.11 Владеть методами организации и проведения медицинских осмотров с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими правовыми актами и иными документами при туберкулезе;		
		ИПК 8.13 Владеть методами проведения диспансеризации взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и основных факторов риска их развития в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами при туберкулезе;		
		ИПК 8.14 Владеть алгоритмом назначения профилактических мероприятий пациентам с учетом факторов риска при туберкулезе;		
		ИПК 8.15 Владеть способами оценки эффективности профилактической работы с пациентами при туберкулезе;		
	ПК-12	ИПК 12.2 Знать правила работы в информационных системах и информационно-телекоммуникационной системе Интернет;		
		ИПК 12.3 Уметь заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде;		
		ИПК 12.4 Уметь использовать в профессиональной деятельности информационные системы и информационно-коммуникационную сеть Интернет;		

		ИПК 12.5 Владеть ведением медицинской документации, в том числе в электронном виде;		
--	--	---	--	--

2.Оценочные средства

Содержание

Оценочное средство — комплект тестовых заданий (50) и ситуационных задач (30).

ПК-2: 7;ПК-3: 40; ПК-4: 40; ПК-5: 40; ПК-8: 40; ПК-12: 35

ВЫБРАТЬ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

Наиболее характерные изменения в общем анализе крови при активном туберкулезе:

- а) тромбоцитоз
- б) лимфоцитоз и моноцитопения
- в) лимфопения и моноцитоз
- г) эозинофилия

Эталон ответа: в)

Основной метод лучевой диагностики туберкулеза органов дыхания:

- а) рентгеноскопия
- б) рентгенотомография
- в) флюорография
- г) МРТ

Эталон ответа: б)

Наиболее эффективно для остановки кровотечения из ветвей бронхиальных артерий применение:

- а) покоя
- б) искусственной артериальной гипотензии
- в) хлорида кальция
- г) эуфиллина

Эталон ответа: б)

Экстренная помощь при клапанном спонтанном пневмотораксе включает:

- а) применение анальгетиков и противокашлевых средств
- б) ингаляцию кислорода
- в) искусственную вентиляцию легких
- г) торакоцентез

Эталон ответа: г)

Наиболее характерные изменения в общем анализе крови при активном туберкулезе:

- а) тромбоцитоз
- б) лимфоцитоз и моноцитопения
- в) лимфопения и моноцитоз
- г) эозинофилия

Эталон ответа: в)

Основной метод лучевой диагностики туберкулеза органов дыхания:

- а) рентгеноскопия
- б) рентгенотомография
- в) флюорография
- г) МРТ

Эталон ответа: б)

При наличии синдрома легочного инфильтрата необходимо проводить дифференциальный диагноз :

- а) с диссеминированным туберкулезом
- б) с кавернозным туберкулезом
- в) с инфильтративным туберкулезом
- г) с милиарным туберкулезом

Эталон ответа: в)

Первый противотуберкулезный препарат:

- а) пенициллин
- б) стрептомицин
- в) сульфаниламиды
- г) сальварсан

Эталон ответа: б)

К резервным препаратам первого ряда относится:

- а) циклосерин
- б) рифампицин
- в) пиразинамид
- г) линезолид

Эталон ответа: а)

На консультацию к фтизиатру направляются пациенты:

- а) с длительным субфебрилитетом и кашлем более 3-х недель
- б) с синдромом Марфана
- в) с аллергическими заболеваниями
- г) с дефицитом массы тела

Эталон ответа: а)

С какого возраста начинается плановое флюорографическое обследование населения?

- а) 7 лет
- б) 12 лет
- в) 15 лет
- г) 18 лет

Эталон ответа: в)

С какими сопутствующими заболеваниями необходимо проведение флюорографических осмотров 2 раза в год?

- а) гипертоническая болезнь
- б) токсический зоб
- в) ВИЧ-инфекция

г) аллергические заболеваниями

Эталон ответа: в)

Туберкулез чаще развивается на фоне:

- а) ВИЧ-инфекции
- б) дисбактериоза
- в) тиреотоксикоза
- г) вегетососудистой дистонии

Эталон ответа: а)

Основным мероприятием по предупреждению заражения детей микобактериями туберкулеза является:

- а) разобщение контакта с больным туберкулезом
- б) соблюдение режима дня
- в) вторичная химиопрофилактика
- г) проведение профилактических прививок

Эталон ответа: а)

2.1.2. Критерии и шкала оценки

Тестовые задания текущего контроля включают в себя 100 вопросов для оценки уровня освоения всех вышеперечисленных компетенций (ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-12)

Критерии оценки тестов:

- «отлично» - 86-100 баллов
- «хорошо» - 71-85 баллов
- «удовлетворительно» - 56-70 баллов
- «неудовлетворительно» - ниже 56 баллов

Тестовая программа считается выполненной при получении студентом оценки 56 баллов и выше.

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Проверка практических умений складывается из:

1. курации больного и написания студентами истории болезни в течение цикла.
2. решения предложенной клинической ситуации и прилагающихся к ней дополнительных данных (результаты лабораторных и инструментальных методов обследования и рентгенограмма органов грудной клетки) и перечень контрольных вопросов (10), позволяющих оценить уровень освоения основных компетенций по фтизиатрии. Результаты оцениваются как «выполнено» и «не выполнено».

2.2. Аттестация по практическим навыкам

2.2.1. Содержание

Ситуационная задача 1

К пациенту С. 36 лет, у которого внезапно с приступом кашля выделилось около 300 мл алой пенистой крови вызвана скорая медицинская помощь. Из анамнеза стало известно, что 2 года тому назад диагностирована язвенная болезнь желудка. На протяжении последних 2-3 месяцев отмечал повышенную утомляемость, снижение аппетита, потливость, продуктивный кашель, периодический субфебрилитет, похудание, но за медицинской помощью не обращался. Флюорографически обследован год назад,

изменений не выявлено.

При обследовании состояние средней тяжести. Кожные покровы и слизистые бледные. Рост — 176 см, вес — 63 кг. Число дыханий — 23 в минуту. При перкуссии легких определяется укорочение звука справа от верхушки до 4-го ребра по передней поверхности, при аускультации здесь же выслушиваются среднепузырчатые влажные хрипы. Пульс — 104 уд. В мин., АД — 120/65 мм рт.ст. Тоны сердца приглушены, ритм не нарушен. Живот обычной конфигурации, безболезненный при поверхностной и глубокой пальпации.

Дополнительные данные:

Клинический анализ крови: эритроциты — 3,2 т/л, ретикулоциты — 6%, Hb — 105 г/л, тромбоциты — 270 г/л, лейкоциты 10,2 г/л, базофилы — 2%, эозинофилы — 1%, палочкоядерные нейтрофилы — 14%, сегментоядерные нейтрофилы — 51%, моноциты — 8%, лимфоциты — 24%, СОЭ — 45 мм/ч

Исследование мокроты на КУМ методом микроскопии: в 2-х порциях обнаружены КУМ (9 в 1 поле зрения)

Проба Манту с 2 ТЕ ППД — Л: папула 17 мм

Обзорная рентгенограмма органов грудной клетки прилагается.

Контрольные вопросы:

1. Провести дифференциальный диагноз легочного и желудочного кровотечений. (ПК-4)
2. Поставить предварительный диагноз. (ПК-4)
3. Определить тактику дальнейшего ведения больного. (ПК-8)
4. Назначить и оценить результаты дополнительных методов исследования в стационаре. (ПК-3)
5. Поставить клинический диагноз в соответствии с классификацией. (ПК-4)
6. Выполнить мероприятия по неотложной помощи больному. (ПК-2, ПК-5)
7. Возможные осложнения кровотечения и их предупреждение. (ПК-2, ПК-5)

Эталон ответа:

1. Кровотечение связано с кашлем, характер выделяемой крови — алая, пенная, за 2 мес. до кровотечения появились бронхо-легочные жалобы, что в большей степени характерно для легочного кровотечения.

2. Туберкулез легких, осложненный легочным кровотечением, так как заболевание протекает достаточно длительно (2-3 месяца) и у пациента имеется фактор риска — язвенная болезнь желудка.

3. Пациент должен быть госпитализирован в специализированный стационар, во время транспортировки необходимо начать оказывать экстренную помощь на догоспитальном этапе (полусидячее положение, венозные жгуты на конечности, измерение АД, откашливание крови из дыхательных путей)

В ОАК: эритроцитопения, анемия, умеренный лейкоцитоз, незначительный сдвиг влево, увеличение СОЭ. Необходима обзорная рентгенограмма органов грудной клетки для выяснения причины легочного кровотечения и, поскольку не исключается у пациента туберкулез легких, необходимо назначить исследование мокроты на КУМ. Рентгенологически определяется синдром затемнения в S1,2 правого легкого. В анализе мокроты обнаружены КУМ.

5. Инфильтративный туберкулез S1,2 справа в фазе распада, МБТ+. Легочное кровотечение.

6. Учитывая характер отделяемой крови, данное кровотечение из системы бронхиальных артерий. В этом случае необходимо добиться управляемой артериальной гипотензии: в/в капельно арфонад или в/м пентамин, нитросорбид рег ос (можно в комбинации с ингибиторами АПТФ) для повышения свертываемости крови — в/в капельно р-р аминокaproновой кислоты. При обильном кровотечении используется эндоскопическая или рентгено-эндоваскулярная окклюзия. При неэффективности консервативных мероприятий — оперативное лечение.

После остановки кровотечения для профилактики аспирационной пневмонии назначается

АБ терапия. Если кровопотеря была значительной — для профилактики гиповолемического шока вводится эритроцитарная масса или свежзамороженная плазма.

Ситуационная задача 2

Пациент К., 49 лет, работающий по договорам на стройках в г. Москве и не проходивший флюорографическое обследование более 5 лет, обратился к участковому терапевту с жалобами на снижение работоспособности, похудание, одышку при физической нагрузке, кашель с умеренным количеством мокроты, повышение температуры тела по вечерам. Считает себя больным последние 3 года, но за медицинской помощью не обращался. Отмечает волнообразность течения, с периодическими ухудшениями и улучшениями состояния.

При осмотре состояние больного средней тяжести. Рост — 176 см, масса тела — 58 кг. Кожа бледная, цианоз слизистых губ. Число дыханий — 20 в мин. Грудная клетка ассиметрична — правая половина уменьшена в объеме, отстает при дыхании. Перкуторно определяется укорочение звука справа от верхушки до 4-го ребра. При аускультации легких справа над лопаткой дыхание бронхиальное, выслушиваются немногочисленные среднепузырчатые хрипы. Пульс — 104 уд в мин., ритмичный, удовлетворительных качеств. АД — 130/80 мм рт. ст. Тоны сердца приглушены, акцент II тона на легочной артерии. Живот мягкий, безболезненный при пальпации, печень у края реберной дуги. Контрольные вопросы:

Выделить основные клинические синдромы. (ПК-3)

Назначить дополнительное обследование больному. (ПК-3)

Оценить результаты дополнительных методов обследования. (ПК-3)

Поставить предварительный диагноз. (ПК-4)

Дополнительные данные выдаются студенту для интерпретации после того, как он самостоятельно составит план дополнительного обследования пациента.

Дополнительные данные к ситуационной задаче.

Клинический анализ крови: эритроциты — 3,0 т/л, Hb — 110 г/л, лейкоциты — 10,2 г/л, эозинофилы — 1%, палочкоядерные нейтрофилы — 12%, сегментоядерные нейтрофилы — 70%, моноциты — 3%, лимфоциты — 14%, СОЭ — 40 мм/ч. Анизоцитоз, пойкилоцитоз, токсигенная зернистость нейтрофилов.

Клинический анализ мочи: соломенно-желтая, относительная плотность — 1012, реакция слабощелочная, сахар не обнаружен, белок — 0,099 г/л, лейкоциты — 10-12 в п/зр., эритроциты — 5-7 в п/зр.

Исследование мокроты на КУМ: в 3-х пробах обнаружены КУМ 9/100 полей зрения.

Проба Манту с 2 ТЕ ППД-Л: папула 5 мм. Диаскинтест — папула 3 мм.

Биохимический анализ крови: общий белок — 32 г/л, альбумины — 20 г/л, сиаловая проба — 380 ед, СРБ- положительный, щелочная фосфатаза — 144 е/л, глюкоза — 5,2 ммоль/л.

Обзорная рентгенограмма органов грудной полости прилагается.

Эталон ответа:

Синдром интоксикации, синдром дыхательной недостаточности, бронхолегочный синдром.

Клинический анализ крови, клинический анализ мочи, биохимический анализ крови, исследование мокроты на КУМ методом микроскопии, проба Манту с 2 ТЕ ППД-Л, диаскинтест, обзорная рентгенограмма органов грудной полости.

В анализе крови отмечается анемия, умеренный лейкоцитоз, увеличение СОЭ, лимфопения.

В анализе мочи — протеинурия, лейкоцитурия, микрогематурия.

В биохимическом анализе крови — гипопроteinемия, диспротеинемия за счет значительного снижения альбуминов, СРБ — положительный.

В анализе мокроты обнаружены КУМ.

Предварительный диагноз — туберкулез легких, так как у больного имеются факторы риска в анамнезе (флюорографию не проходил много лет, во время работы в г.Москва жил в неудовлетворительных условиях, питался нерегулярно), заболевание протекает длительно, волнообразно, жалобы и изменения со стороны лабораторных данных, подозрительные в отношении туберкулеза, обнаружены КУМ в анализе мокроты.

Ситуационная задача 3

Пациент М., 19 лет, студент филологического факультета университета, обратился к терапевту с жалобами на повышение температуры тела до 37,8-38⁰, боли в левой половине грудной клетки при глубоком дыхании, непродуктивный кашель, одышку при физической нагрузке. Болен в течение 5-ти дней, симптомы заболевания появились после гиперинсоляции. Флюорографически обследовался 6 месяцев назад, изменений не выявлено.

При осмотре состояние пациента удовлетворительное. Рост - 168 см, масса тела — 62 кг. Число дыханий — 23 в минуту. Левая половина грудной клетки отстает при дыхании, межреберные промежутки сглажены. При перкуссии отмечается притупление звука справа от 3-го ребра, дыхание в зоне притупления резко ослаблено, дополнительные шумы не выслушиваются. Пульс — 98 уд.в мин., тоны сердца приглушены, ритм не нарушен. АД — 115/65 мм рт. ст. Язык чистый. Живот мягкий, безболезненный при пальпации.

Контрольные вопросы:

- 1.Оцените результаты клинического обследования пациента и выделите ведущие клинические синдромы. (ПК-3)
- 2.Сформулируйте предварительный диагноз (ПК-4)
- 3.Назначьте дополнительные исследования в поликлинике и оцените их результаты (ПК-3)
- 4.Проведите дифференциальный диагноз заболеваний, характеризующихся данным симптомокомплексом (ПК-4)
- 5.Определите тактику дальнейшего ведения больного (ПК-8)
- 6.Сформулируйте клинический диагноз согласно классификации и обоснуйте его (ПК-4)
- 7.Укажите наиболее достоверные методы нозологической верификации диагноза. (ПК-3)
- 8.Составьте план лечения (ПК-5)
- 9.Решите вопрос о возможности продолжения обучения в университете. (ПК-8)
- 10.Определите необходимые противоэпидемические мероприятия. (ПК-8)

Дополнительные данные к задаче

Общий анализ крови: эритроциты — 4,5 т/л, Hb — 135 г/л, лейкоциты — 12,5 г/л, эозинофилы — 1%, п — 16%, с — 59%, м — 6%, л - 18%, СОЭ — 37 мм/час.

Общий анализ мочи: цвет — прозрачная, относительная плотность — 1.015, реакция — нейтральная, сахар — не обнаружен, белок — не обнаружен, лейкоциты — 3-4 в п/зр., эритроциты — 0-1 в п/зр.

Исследование мокроты на кислотоустойчивые микобактерии: в 3-х пробах КУМ не обнаружены.

Проба Манту с 2ТЕ ППД-Л: папула 12 мм с везикулой.

Диаскинтест - положительный

Исследование плевральной жидкости: относительная плотность — 1.021, белок — 42 г/л, глюкоза — 5,2 ммоль/л. Проба Ривальта положительная.

Коэффициент $\frac{\text{белок ПЖ}}{\text{белок крови}} = 0,7$

Коэффициент $\frac{\text{ЛДГ ПЖ}}{\text{ЛДГ крови}} = 0,9$

Цитологически – нейтрофилы – 6%, мезотелий – 5%, эозинофилы – 2%, лимфоциты – 87%, КУМ и атипичные клетки не обнаружены.

Рентгенограмма органов грудной полости, выполненная после эвакуации жидкости – изменений в легких и внутригрудных лимфатических узлах не обнаружено.

Эталон ответа: 1. Синдром интоксикации, дыхательной недостаточности, бронхолегочный и болевой синдром.

2. Плеврит неясной этиологии.

3. ОАК, ОАМ, рентгенограмма ОГП, иммунологические пробы, плевральная пункция с исследованием выпота.

4. Дифференциальный диагноз между неспецифическим и туберкулезным плевритами.

5. Госпитализация в терапевтический стационар.

6. Больше данных за туберкулезную этиологию плеврита на основании фактора риска в анамнезе (гиперинсоляция), умеренных воспалительных изменений в ОАК, гиперергической пробы Манту, положительного Диаскинтеста, наличия лимфоцитарного экссудата по результатам исследования плевральной жидкости.

Туберкулезный экссудативный плеврит слева, МБТ-. Необходима консультация фтизиатра.

7. Видеоторакоскопия с биопсией плевры.

8. Лечение по РХТЗ в течение 6 мес.: 2 мес. в условиях стационара – изониазид, рифампицин, пиразинамид, этамбутол, затем 4 мес. амбулаторно – изониазид, рифампицин.

9. На время проведения интенсивной фазы химиотерапии к учебе не допускается, оформляется справка учащегося. На поддерживающей фазе возможен допуск к учебе (решается комиссионно).

10. Обследование контактов, проведение контактирующим лицам курса химиопрофилактики изониазидом в течение 3 мес.

Ситуационная задача 4

Участковым врачом на приеме у пациента был заподозрен активный туберкулез легких.

Контрольные вопросы:

1. Какова дальнейшая тактика участкового врача в отношении данного больного? (ПК-8)

2. Перечислите клинический минимум обследования, который должен быть выполнен участковым врачом перед направлением на консультацию к фтизиатру. (ПК-3, ПК-8)

3. Правила оформления направления на консультацию к фтизиатру. (ПК-8, ПК-12)

4. В какое структурное подразделение ПТД должен быть направлен пациент при подозрении на туберкулез? (ПК-8)

Эталоны ответов:

1. Пациент должен быть направлен на консультацию к фтизиатру.

2. Клинический анализ крови, мочи, исследование мокроты на КУМ методом микроскопии 3-хкратно, рентгенограмма легких в 2-х проекциях и флюорограммы предыдущих лет.

3. В направлении должен быть указан предварительный диагноз и результаты клинического минимума обследования.

4. Пациент направляется в амбулаторное отделение ПТД к участковому фтизиатру.

Врачом общесоматического стационара у пациента заподозрен активный туберкулез легких.

Контрольные вопросы:

1. Какова дальнейшая тактика врача в отношении данного больного? (ПК-8)

2. Перечислите клинический минимум обследования, который должен быть выполнен врачом перед консультацией фтизиатра. (ПК-3, ПК-8)

3. Опишите правила и порядок осуществления консультации фтизиатром пациентов стационара общего профиля. (ПК-8)

Эталоны ответов:

1. Пациент должен быть проконсультирован фтизиатром.

2. Клинический анализ крови, мочи, исследование мокроты на КУМ методом микроскопии 3-хкратно, рентгенограмма легких в 2-х проекциях
3. Если пациент в удовлетворительном состоянии, он едет на консультацию в амбулаторное отделение ПТД. С собой он должен иметь результаты клинического минимума обследования или выписку из истории болезни с указанием данных дополнительного обследования. Если состояние больного средней тяжести или тяжелое, фтизиатр вызывается к пациенту в общесоматический стационар.

Задание 5

Оформить направление на консультацию к фтизиатру

Темы рефератов и презентаций с использованием информационной телекоммуникационной сети Интернет:

- 1) Этиология и патоморфология туберкулеза.
- 2) Иммунологическая диагностика туберкулеза (проба Манту, Диаскинтест, квантифероновый тест, тест TB-spot)
- 3) Патогенетическая терапия туберкулеза.
- 4) Колласотерапия как метод лечения деструктивных форм туберкулеза.
- 5) Дифференциальная диагностика легочных инфильтратов.
- 6) Дифференциальная диагностика легочных диссеминаций.
- 7) Дифференциальная диагностика округлых образований в легких.
- 8) Особенности течения первичного туберкулеза у детей раннего возраста и подростков.
- 9) Особенности течения первичного туберкулеза у пожилых. Хронически текущий первичный туберкулез.
- 10) Деструктивные формы туберкулеза (кавернозный, фиброзно-кавернозный, цирротический).
- 11) Туберкулезные полисерозиты (плеврит, перикардит).
- 12) Туберкулезный менингит.
- 13) Неспецифическая профилактика туберкулеза (вакцинация БЦЖ, химиопрофилактика)
- 14) Туберкулез и ВИЧ-инфекция.
- 15) Туберкулез у беременных.

2.2.2. Критерии и шкала оценки

Оценка «отлично» (86 – 100 баллов) выставляется в случае грамотного анализа выявленных симптомов и синдромов, формулирования предварительного диагноза, составления адекватного и обоснованного плана обследования пациента, грамотной оценки результатов дополнительных методов обследования, правильной формулировки клинического диагноза в соответствии с современными классификациями, обоснованного и адекватного назначения средств медикаментозной и немедикаментозной терапии;

Оценка «хорошо» (71 – 85 балла) выставляется в случае проведения анализа основных симптомов и синдромов, формулирования предварительного диагноза основного заболевания, составления адекватного плана обследования пациента, проведения оценки результатов дополнительных методов обследования, правильной формулировки клинического диагноза без полной детализации, адекватного назначения средств медикаментозной и немедикаментозной терапии;

Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется в случае простого перечисления выявленных симптомов и синдромов, определения основной клинической формы туберкулеза, перечисления методов обследования пациента и их оценки, краткой формулировки клинического диагноза, перечисления средств медикаментозной и немедикаментозной терапии;

Оценка «неудовлетворительно» (ниже 56 баллов) выставляется в случае отсутствия формулировок симптомов и синдромов, неадекватного определения клинической формы туберкулеза, невозможности составить план обследования и оценить полученные результаты дополнительных методов обследования, отсутствии правильной формулировки клинического диагноза, неправильного выбора средств медикаментозной и немедикаментозной терапии.

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Оценка навыков клинического мышления проводится при работе с больным в течение цикла фтизиатрии. Каждый студент получает для курации пациента с определенной клинической формой туберкулеза, под контролем преподавателя проводит сбор анамнеза и физикальный осмотр больного, затем проводится собеседование по результатам курации и клинической истории болезни с формулировкой диагноза и назначением лечения пациенту. На работу с пациентом и анализ клинической ситуации выделяется 30-40 минут.

На данном этапе выясняется уровень освоения компетенций

Компетенция	Высокий уровень (86-100 баллов)	Средний уровень (71-85 баллов)	Низкий уровень (56-70 баллов)	Менее 56 баллов
ПК 2	Самостоятельно умеет выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания при развитии туберкулеза;	Умеет выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания при развитии туберкулеза, но делает ошибки	С помощью преподавателя выявляет состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания при развитии туберкулеза;	Не умеет выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания при развитии туберкулеза;
	Самостоятельно владеет - методами распознавания и алгоритмами оказания медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни	Владеет - методами распознавания и алгоритмами оказания медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента,	С помощью преподавателя владеет - методами распознавания и алгоритмами оказания медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни	Не владеет - методами распознавания и алгоритмами оказания медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента,

	пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания) при туберкулезе; - алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме при заболевании туберкулезом	включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания) при туберкулезе; - алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании, но делает ошибки медицинской помощи в экстренной форме при заболевании туберкулезом, но делает ошибки	пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания) при туберкулезе; - алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме при заболевании туберкулезом	включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания) при туберкулезе; - алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме при заболевании туберкулезом
ПК 3	Самостоятельно умеет осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию при туберкулезе; - проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия. аускультация) и интерпретировать его результаты при туберкулезе; - обосновывать необходимость и объем	Умеет осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию при туберкулезе; - проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия. аускультация) и интерпретировать его результаты при туберкулезе; - обосновывать необходимость и объем лабораторного и	С помощью преподавателя осуществляет сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию при туберкулезе; - проводит полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия. аускультация) и интерпретировать его результаты при туберкулезе; - обосновывает необходимость и объем лабораторного и	Умеет осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию при туберкулезе; - проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия. аускультация) и интерпретировать его результаты при туберкулезе; - обосновывать необходимость и объем лабораторного и

	лабораторного и инструментально го обследования пациента при туберкулезе, необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам; - проводить интерпретацию результатов лабораторного и инструментально го обследования, а также результатов, полученных при консультациях пациента врачами-специалистами при туберкулезе;	инструментально го обследования пациента при туберкулезе, необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам; - проводить интерпретацию результатов лабораторного и инструментально го обследования, а также результатов, полученных при консультациях пациента врачами-специалистами при туберкулезе, но делает ошибки	инструментально го обследования пациента при туберкулезе, необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам; - проводить интерпретацию результатов лабораторного и инструментально го обследования, а также результатов, полученных при консультациях пациента врачами-специалистами при туберкулезе;	инструментально го обследования пациента при туберкулезе, необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам; - проводить интерпретацию результатов лабораторного и инструментально го обследования, а также результатов, полученных при консультациях пациента врачами-специалистами при туберкулезе;
	Самостоятельно владеет методами проведения опроса и полного физикального обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и интерпретации полученных результатов при туберкулезе; - алгоритмами постановки предварительного о диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментально е обследование, а также консультацию к врачам-специалистам в	Владеет методами проведения опроса и полного физикального обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и интерпретации полученных результатов при туберкулезе; - алгоритмами постановки предварительного о диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментально е обследование, а также консультацию к врачам-специалистам в	Под контролем преподавателя владеет методами проведения опроса и полного физикального обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и интерпретации полученных результатов при туберкулезе; - алгоритмами постановки предварительного о диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментально е обследование, а также консультацию к врачам-	Не владеет методами проведения опроса и полного физикального обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и интерпретации полученных результатов при туберкулезе; - алгоритмами постановки предварительного о диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментально е обследование, а также консультацию к врачам-специалистам в

	соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов при туберкулезе	соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов при туберкулезе, но делает ошибки	специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов при туберкулезе	соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов при туберкулезе
ПК 4	Самостоятельно умеет проводить дифференциальную диагностику туберкулеза ; формулировать клинический диагноз заболевания в соответствии с действующими классификациями и МКБ;	Умеет проводить дифференциальную диагностику туберкулеза ; формулировать клинический диагноз заболевания в соответствии с действующими классификациями и МКБ, но делает ошибки	Под руководством преподавателя проводят дифференциальную диагностику туберкулеза ; формулировать клинический диагноз заболевания в соответствии с действующими классификациями и МКБ;	Не умеет проводить дифференциальную диагностику туберкулеза ; формулировать клинический диагноз заболевания в соответствии с действующими классификациями и МКБ;
	Владеет алгоритмами проведения дифференциальной диагностики туберкулеза с другими заболеваниями\состояниями - алгоритмами установления диагноза туберкулеза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем,	Владеет алгоритмами проведения дифференциальной диагностики туберкулеза с другими заболеваниями\состояниями - алгоритмами установления диагноза туберкулеза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со	Под руководством преподавателя владеет алгоритмами проведения дифференциальной диагностики туберкулеза с другими заболеваниями\состояниями - алгоритмами установления диагноза туберкулеза с учетом действующей международной статистической классификации	Не владеет алгоритмами проведения дифференциальной диагностики туберкулеза с другими заболеваниями\состояниями - алгоритмами установления диагноза туберкулеза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем,

	связанных со здоровьем (МКБ);	здоровьем (МКБ), но делает ошибки	болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ);	связанных со здоровьем (МКБ);
ПК 5	Самостоятельно умеет назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни при туберкулезе; - назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни при туберкулезе	Умеет назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни при туберкулезе; - назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни при туберкулезе, но делает ошибки	Под руководством преподавателя назначает лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни при туберкулезе; - назначает немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни при туберкулезе	Не умеет назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни при туберкулезе; - назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни при туберкулезе
	Владеет алгоритмами разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни, алгоритмами назначения немедикаментозного лечения, лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни при туберкулезе	Владеет алгоритмами разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни, алгоритмами назначения немедикаментозного лечения, лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни при туберкулезе	Под руководством преподавателя владеет алгоритмами разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни, алгоритмами назначения немедикаментозного лечения, лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и	Не владеет алгоритмами разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни, алгоритмами назначения немедикаментозного лечения, лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни при туберкулезе

	- методами оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения;	- методами оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения, но делает ошибки	клинической картины болезни при туберкулезе - методами оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения;	- методами оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения;
ПК 8	Самостоятельно умеет проводить медицинские осмотры с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами при туберкулезе; - проводить диспансерное наблюдение пациентов с выявленными хроническими неинфекционным и заболеваниями, в том числе пациентов с высоким и очень высоким риском заболевания при туберкулезе - назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего	Умеет проводить медицинские осмотры с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами при туберкулезе; - проводить диспансерное наблюдение пациентов с выявленными хроническими неинфекционным и заболеваниями, в том числе пациентов с высоким и очень высоким риском заболевания при туберкулезе - назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления	Под руководством преподавателя проводит медицинские осмотры с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами при туберкулезе; - проводить диспансерное наблюдение пациентов с выявленными хроническими неинфекционным и заболеваниями, в том числе пациентов с высоким и очень высоким риском заболевания при туберкулезе - назначает профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для	Не умеет проводить медицинские осмотры с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами при туберкулезе; - проводить диспансерное наблюдение пациентов с выявленными хроническими неинфекционным и заболеваниями, в том числе пациентов с высоким и очень высоким риском заболевания при туберкулезе - назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего

	выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний при туберкулезе; Самостоятельно владеет методами организации и проведения медицинских осмотров с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими правовыми актами и иными документами при туберкулезе; - методами проведения диспансеризации взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и основных факторов риска их развития в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами при туберкулезе - алгоритмом назначения профилактических мероприятий пациентам с учетом факторов риска при туберкулезе;	заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний при туберкулезе; Владеет методами организации и проведения медицинских осмотров с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими правовыми актами и иными документами при туберкулезе; - методами проведения диспансеризации взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и основных факторов риска их развития в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами при туберкулезе - алгоритмом назначения профилактических мероприятий пациентам с учетом факторов риска при туберкулезе;	предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний при туберкулезе; С помощью преподавателя владеет методами организации и проведения медицинских осмотров с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими правовыми актами и иными документами при туберкулезе; - методами проведения диспансеризации взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и основных факторов риска их развития в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами при туберкулезе - алгоритмом назначения профилактических мероприятий пациентам с учетом факторов	выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний при туберкулезе; Не владеет методами организации и проведения медицинских осмотров с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими правовыми актами и иными документами при туберкулезе; - методами проведения диспансеризации взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и основных факторов риска их развития в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами при туберкулезе - алгоритмом назначения профилактических мероприятий пациентам с учетом факторов
--	--	---	---	---

	- способами оценки эффективности профилактическо й работы с пациентами при туберкулезе;	- способами оценки эффективности профилактическо й работы с пациентами при туберкулезе, но делает ошибки	риска при туберкулезе; - способами оценки эффективности профилактическо й работы с пациентами при туберкулезе;	риска при туберкулезе; - способами оценки эффективности профилактическо й работы с пациентами при туберкулезе;
ПК 12	Самостоятельно умеет заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде; - использовать в профессионально й деятельности информационные системы и информационно- коммуникационн ую сеть Интернет;	Умеет заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде; - использовать в профессионально й деятельности информационные системы и информационно- коммуникационн ую сеть Интернет, но делает ошибки	Под руководством преподавателя заполняет медицинскую документацию, в том числе в электронном виде; - использовать в профессионально й деятельности информационные системы и информационно- коммуникационн ую сеть Интернет;	Не умеет заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде; - использовать в профессионально й деятельности информационные системы и информационно- коммуникационн ую сеть Интернет;
	Самостоятельно владеет ведением медицинской документации, в том числе в электронном виде;	Владеет ведением медицинской документации, в том числе в электронном виде, но делает ошибки	Под руководством преподавателя владеет ведением медицинской документации, в том числе в электронном виде;	Не владеет ведением медицинской документации, в том числе в электронном виде;

Система оценок обучающихся в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России

Характеристика ответа	Баллы	Оценка
1	2	3
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знания об объекте демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте,	95-91	5

доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа		
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом с помощью преподавателя	90-86	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Однако допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью «наводящих» вопросов преподавателя	80-76	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены	65-61	3

грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции		
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	В журнал не ставится
Отсутствие на занятии	0	

3. Критерии получения студентом итоговой оценки по дисциплине (зачтено\не зачтено)

Зачет включает в себя два этапа:

1 этап — тестовый контроль знаний. Тестовые задания итогового контроля содержат 100 вопросов для оценки уровня освоения всех вышеперечисленных компетенций (ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-12). Данный этап зачета считается выполненным при получении оценки не менее 56 баллов. При неудовлетворительном результате тестирования обучающийся допускается к следующему этапу с условием обязательного проведения повторного тестового контроля. Результаты тестирования оцениваются как «сдано» и «не сдано».

2 этап — проверка практических умений. Этот этап складывается из:

3. курации больного и написания студентами истории болезни в течение цикла.
4. решения предложенной клинической ситуации и прилагающихся к ней дополнительных данных (результаты лабораторных и инструментальных методов обследования и рентгенограмма органов грудной клетки) и перечень контрольных вопросов (10), позволяющих оценить уровень освоения основных компетенций по фтизиатрии. Результаты оцениваются как «выполнено» и «не выполнено».

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов. Результат сдачи зачета оценивается отметками «зачтено» и «не зачтено».

Автор-составитель : к.м.н., доцент Шигарева Э.В.

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра химии, физики, математики

**Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине**

«Химия»

Уровень образования:	высшее образование - специалитет
Направление подготовки (специальность)	31.05.01 «Лечебное дело»
Квалификация выпускника –	врач-лечебник
Направленность (специализация)	Лечебное дело
форма обучения	очная
Тип образовательной программы:	программа специалитета
Срок освоения образовательной программы:	6 лет

2023 г.

1. Паспорт оценочных и методических материалов по дисциплине
1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код, наименование компетенции	Наименование индикатора компетенции	Этапы формирования
УК-1 Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий	ИУК 1.1 Знает: методы критического анализа и оценки современных научных достижений; основные принципы критического анализа ИУК 1.2 Умеет: получать новые знания на основе анализа, синтеза и др.; собирать данные по сложным научным проблемам, относящимся к профессиональной области; осуществлять поиск информации и решений на основе действий, эксперимента и опыта ИУК 1.3 Владеет навыками: исследования проблемы профессиональной деятельности с применением анализа, синтеза и других методов интеллектуальной деятельности; разработки стратегии действий для решения профессиональных проблем	I семестр
УК -2 Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла	ИУК 2.1 Знает: методы представления и описания результатов проектной деятельности; методы, критерии и параметры оценки результатов выполнения проекта; принципы, методы и требования, предъявляемые к проектной работе ИУК 2.2 Умеет: <u>обосновывать практическую и теоретическую значимость полученных результатов;</u> <u>проверять и анализировать проектную документацию;</u> прогнозировать развитие процессов в проектной профессиональной области; выдвигать инновационные	I семестр

	идеи и нестандартные подходы к их реализации в целях реализации проекта; <u>рассчитывать качественные и количественные результаты</u>, сроки выполнения проектной работы ИУК 2.3 Владеет навыками: управления проектами в области, соответствующей профессиональной деятельности; распределения заданий и побуждения других к достижению целей; управления разработкой технического задания проекта, управления реализацией профильной проектной работы; участия в разработке технического задания проекта и программы реализации проекта в профессиональной области.	
ОПК- 4 Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	ИОПК 4.1 Знает: медицинские показания к применению медицинских изделий при наиболее распространенных заболеваниях; методику сбора анамнеза жизни и заболеваний, жалоб у детей и взрослых пациентов (их законных представителей); методику осмотра и физикального обследования; клиническую картину, методы диагностики наиболее распространенных заболеваний; <u>методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья и диагностики наиболее распространенных заболеваний, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов</u>; международную статистическую классификацию болезней и	I семестр

	проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	
--	--	--

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие, время и способы его проведения
1.	УК - 1	ИУК 1.1 Знать: - физико-химическую сущность процессов, происходящих в живом организме на молекулярном и клеточном уровнях; - свойства воды и водных растворов; - способы выражения концентрации веществ в растворах, способы приготовления растворов заданной концентрации; - механизм действия буферных систем организма, их взаимосвязь и роль в поддержании кислотно-основного состояния организма	Комплекты: 1. тестовых заданий, 2. билетов с практико-ориентированными заданиями.	Зачет, 1 семестр
		ИУК 1.2 Уметь: - классифицировать химические соединения, основываясь на их структурных формулах;		
		ИУК 1.3 Владеть навыками: производить расчеты и представлять результаты эксперимента в табличной и графической формах.		
2.	УК -2	ИУК 2.1 Знать - основные типы химических равновесий (протеолитические, гетерогенные, лигандообменные, окислительно-восстановительные) в процессах жизнедеятельности; - электролитный баланс организма человека, коллигативные свойства растворов (диффузия, осмос, осмолярность, осмоляльность);	Комплекты: 1. тестовых заданий, 2. билетов с практико-ориентированными заданиями.	Зачет, 1 семестр

		- роль коллоидных поверхностно-активных веществ в усвоении и переносе малополярных веществ в живом организме; - роль биогенных элементов и их соединений в живых организмах, применение их соединений в медицинской практике. ИУК 2.2 Уметь: - прогнозировать направление и результат физико-химических процессов и химических превращений биологически важных веществ; ИУК 2.3 Владеть: - производить расчеты, выполнять термодинамические расчеты; - пользоваться химической номенклатурой.		
	ОПК- 4	ИОПК 4.1 Знать: - физико-химическую сущность процессов, происходящих в живом организме на молекулярном и клеточном уровнях; - электролитный баланс организма человека; - механизм действия буферных систем организма, их взаимосвязь и роль в поддержании кислотно-основного состояния организма	Комплекты: 1. тестовых заданий, 2. билетов с практико-ориентированными заданиями.	Зачет, 1 семестр

2. Оценочные средства.

2.1. Оценочное средство: тестовые задания

2.1.1. Содержание.

Тестовый контроль состоит из 50 заданий на компетенцию УК-1, 50 заданий на компетенцию УК-2, 50 заданий на компетенцию ОПК-4. Все задания с выбором одного правильного ответа из четырех.

Инструкция по выполнению: в каждом задании необходимо выбрать один правильный ответ из 4-х предложенных.

Примеры:

1. ДЛЯ СИЛЬНЫХ ЭЛЕКТРОЛИТОВ

- 1) степень диссоциации меньше единицы
- 2) степень диссоциации больше единицы
- 3) степень диссоциации равна единице
- 4) степень диссоциации не зависит от концентрации

(Правильный ответ – 3)

2. БУФЕРНОЙ СИСТЕМОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) уксусная кислота + хлорид натрия
- 2) соляная кислота + ацетат натрия
- 3) соляная кислота + хлорид натрия
- 4) уксусная кислота + ацетат натрия

(Правильный ответ – 4)

3. С УВЕЛИЧЕНИЕМ ВЕЛИЧИНЫ ЗАРЯДА КОАГУЛИРУЮЩЕГО ИОНА ЕГО КОАГУЛИРУЮЩАЯ СПОСОБНОСТЬ

- 1) остается постоянной
- 2) уменьшается
- 3) скачкообразно изменяется
- 4) увеличивается

(Правильный ответ – 4)

2.1.2. Критерии и шкала оценки

0-55% правильных ответов	менее 56 баллов	«неудовлетворительно»
56-70% правильных ответов	56-70 баллов	«удовлетворительно»
71-85 % правильных ответов	71-85 баллов	«хорошо»
86-100% правильных ответов	86-100 баллов	«отлично»

Результаты тестирования оценивается как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания.

Тестовый контроль знаний проводится на последнем занятии по дисциплине. Комплект тестовых заданий включает 4 варианта, по 50 вопросов в каждом варианте. Продолжительность тестирования – 60 минут.

Результаты тестирования оценивается как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

При неудовлетворительном результате тестирования студент должен пересдать тест до положительного результата.

2.2. Оценочное средство: билеты с практико-ориентированными заданиями.

2.2.1. Содержание.

Для оценки практических умений, опыта (владений) имеется 20 билетов с практико-ориентированными заданиями.

Пример:

Билет № 1

Задание 1. (УК -1)

Определить теплоту образования угарного газа из углерода и кислорода, если теплота образования углекислого газа составляет - 369 кДж/моль, а теплота сгорания угарного газа составляет - 285,5 кДж/моль.

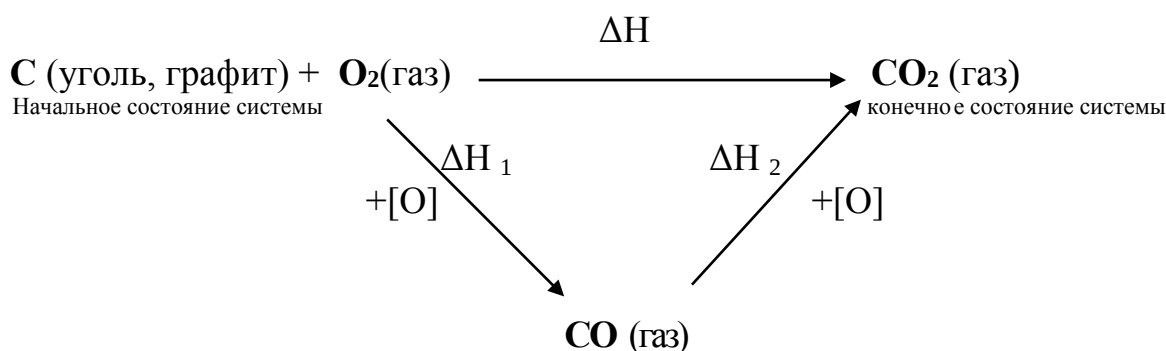
Задание 2. (ОПК -4)

Составьте буферную систему из 100 мл 0,1 Н CH_3COOH и 400 мл 0,25 Н CH_3COONa . ($K_{\text{дисс. CH}_3\text{COOH}} = 10^{-5}$). Классифицируйте буферную систему и определите ее pH. Как изменится pH буферного раствора, если в нее добавить 0,1 л воды?

Эталон ответа:**Задание 1.****Решение.**

Рассмотрим процесс горения угля, который может протекать по-разному:

- 1) через стадию образования угарного газа (CO) – не полное окисление;
- 2) полное окисление с образованием углекислого газа (CO_2).



Закон Гесса (1836 г.) Тепловой эффект любой реакции не зависит от пути протекания реакции, а определяется лишь начальным и конечным состоянием системы и равен сумме тепловых эффектов отдельных стадий процесса.

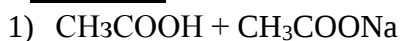
$$\Delta H = \Delta H_1 + \Delta H_2$$

ΔH - теплота образования (тепловой эффект образования) углекислого газа; $\Delta H = -369$ кДж/моль ΔH_1 - теплота образования (тепловой эффект образования) угарного газа, ΔH_2 - теплота сгорания (тепловой эффект сгорания) угарного газа;

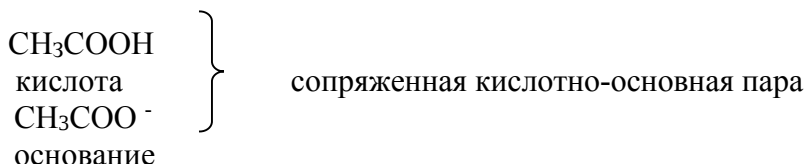
$$\Delta H_2 = -285,5 \text{ кДж/моль}$$

Для определения теплоты образования угарного газа нужно найти ΔH_1 по закону Гесса:

$$\Delta H = \Delta H_1 + \Delta H_2 \Rightarrow \Delta H_1 = \Delta H - \Delta H_2 = -369 - (-285,5) = -110,5 \text{ кДж/моль}$$

Задание 2.**Решение:**

слабая кислота и её соль- сильный электролит



$$2) \text{pH} = \text{p}K_{\text{кислоты}} + \lg \frac{C_{\text{М соли}}}{C_{\text{М кисл}}}$$

$$3) \text{pH} = \text{p}K_{\text{кисл}} + \lg \frac{V_{\text{соли}} \cdot N_{\text{соли}}}{V_{\text{кисл}} \cdot N_{\text{кисл}}}$$

$$\text{pH} = \text{p}K_{\text{кисл}} + \lg \frac{V_{\text{соли}} \cdot N_{\text{соли}}}{V_{\text{кисл}} \cdot N_{\text{кисл}}} = -\lg 10^{-5} + \lg \frac{0,1 \cdot 100}{400 \cdot 0,25} = 4$$

3) При разбавлении водой буферной системы значение водородного показателя не изменится.

1.2.2. Критерии и шкала оценки На данном этапе выясняется уровень освоения компетенций

Компетенция	Высокий уровень 86 баллов и выше	Средний уровень 71-85 баллов	Низкий уровень 56-70	Очень низкий до 56 баллов
УК-1	УМЕТЬ: <u>Самостоятельно и без ошибок</u> классифицировать химические соединения, основываясь на их структурных формулах; прогнозировать направление и результат физико-химических процессов и химических превращений биологически важных веществ; выполнять термохимические расчеты, необходимые для составления энергоменю, для изучения основ рационального питания; пользоваться химической номенклатурой. ВЛАДЕТЬ:	УМЕТЬ <u>Самостоятельно</u> классифицировать химические соединения, основываясь на их структурных формулах; прогнозировать направление и результат физико-химических процессов и химических превращений биологически важных веществ; выполнять термохимические расчеты, необходимые для составления энергоменю, для изучения основ рационального питания; пользоваться химической номенклатурой. <u>но совершает отдельные ошибки.</u>	УМЕТЬ: <u>под руководством преподавателя</u> классифицировать химические соединения, основываясь на их структурных формулах; прогнозировать направление и результат физико-химических процессов и химических превращений биологически важных веществ; выполнять термохимические расчеты, пользоваться химической номенклатурой. ВЛАДЕТЬ: Самостоятельно химической и медицинской терминологией; навыком производить расчеты и	УМЕТЬ: <u>не может</u> классифицировать химические соединения, основываясь на их структурных формулах; прогнозировать направление и результат физико-химических процессов и химических превращений биологически важных веществ; выполнять термохимические расчеты, пользоваться химической номенклатурой. ВЛАДЕТЬ: <u>Не способен к самостоятельному</u> воспроизведению химической и медицинской терминологии; проведению расчетов и представлению

	Уверенно, правильно и самостоятельно химической и медицинской терминологией; навыком производить расчеты и представлять результаты эксперимента в табличной и графической формах. навыком выполнения химического эксперимента;	ВЛАДЕТЬ: Правильно и самостоятельно химической и медицинской терминологией; навыком производить расчеты и представлять результаты эксперимента в табличной и графической формах. навыком выполнения химического эксперимента;	представлять результаты эксперимента в табличной и графической формах. навыком выполнения, но совершает отдельные ошибки.	результатов эксперимента в табличной и графической формах
УК -2	УМЕТЬ: <u>Самостоятельно и без ошибок</u> классифицировать химические соединения, основываясь на их структурных формулах; прогнозировать направление и результат физико-химических процессов и химических превращений биологически важных веществ; выполнять термохимические расчеты, необходимые для составления энергоменю, для изучения основ рационального питания; пользоваться химической номенклатурой. ВЛАДЕТЬ:	УМЕТЬ <u>Самостоятельно</u> классифицировать химические соединения, основываясь на их структурных формулах; прогнозировать направление и результат физико-химических процессов и химических превращений биологически важных веществ; выполнять термохимические расчеты, необходимые для составления энергоменю, для изучения основ рационального питания; пользоваться химической номенклатурой. <u>но совершает отдельные ошибки.</u>	УМЕТЬ: <u>под руководством преподавателя</u> классифицировать химические соединения, основываясь на их структурных формулах; прогнозировать направление и результат физико-химических процессов и химических превращений биологически важных веществ; выполнять термохимические расчеты, пользоваться химической номенклатурой. ВЛАДЕТЬ: Самостоятельно химической и медицинской терминологией; навыком производить расчеты и	УМЕТЬ: <u>не может</u> классифицировать химические соединения, основываясь на их структурных формулах; прогнозировать направление и результат физико-химических процессов и химических превращений биологически важных веществ; выполнять термохимические расчеты, пользоваться химической номенклатурой. ВЛАДЕТЬ: <u>Не способен к самостоятельному</u> воспроизведению химической и медицинской терминологии; проведению расчетов и представлению

	Уверенно, правильно и самостоятельно химической и медицинской терминологией; навыком производить расчеты и представлять результаты эксперимента в табличной и графической формах. навыком выполнения химического эксперимента	ВЛАДЕТЬ: Правильно и самостоятельно химической и медицинской терминологией; навыком производить расчеты и представлять результаты эксперимента в табличной и графической формах. навыком выполнения химического эксперимента;	представлять результаты эксперимента в табличной и графической формах. навыком выполнения, но совершает отдельные ошибки.	результатов эксперимента в табличной и графической формах
ОПК-4	УМЕТЬ: Самостоятельно и без ошибок классифицировать химические соединения, основываясь на их структурных формулах; прогнозировать направление и результат физико-химических процессов и химических превращений биологически важных веществ; пользоваться химической номенклатурой. ВЛАДЕТЬ: Уверенно, правильно и самостоятельно химической и медицинской терминологией; навыком производить расчеты и представлять результаты в	УМЕТЬ: Самостоятельно классифицировать химические соединения, основываясь на их структурных формулах; прогнозировать направление и результат физико-химических процессов и химических превращений биологически важных веществ; пользоваться химической номенклатурой. но совершает отдельные ошибки. ВЛАДЕТЬ: Правильно и самостоятельно химической и медицинской терминологией; навыком производить расчеты и	УМЕТЬ: под руководством преподавателя классифицировать химические соединения, основываясь на их структурных формулах; прогнозировать направление и результат физико-химических процессов и химических превращений биологически важных веществ; пользоваться химической номенклатурой. ВЛАДЕТЬ: навыком производить расчеты и представлять результаты в табличной и графической формах, но совершает	УМЕТЬ: не может прогнозировать направление и результат физико-химических процессов и химических превращений биологически важных веществ; пользоваться химической номенклатурой. ВЛАДЕТЬ: Не способен к самостоятельному воспроизведению химической и медицинской терминологии; проведению расчетов и представлению результатов

	табличной и графической формах.	представлять результаты в табличной и графической формах.	отдельные ошибки.	
--	---------------------------------	---	-------------------	--

Система оценок обучающихся в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-

Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки к раскрытию понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	В журнал не ставится

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания.

С помощью билетов с практико-ориентированными заданиями оценивается освоение обучающимися практических умений и опыта (владений), Обучающемуся необходимо продемонстрировать практические умения (не менее двух) в соответствии с уровнем его освоения, а также опыта (владения).

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

3. Критерии получения студентом зачета по дисциплине

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала, практических умений, опыта (владений) по дисциплине.

Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана данной дисциплины.

Зачет включает в себя два этапа.

I. Тестовый контроль знаний.

Данный этап зачета считается выполненным при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания. Результаты тестирования оценивается как «сдано», «не сдано».

II. Проверка практических умений, опыта (владений).

На этом этапе оценивается освоение обучающимися практических умений,

Результаты оценивается как «выполнено», «не выполнено».

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Результаты сдачи зачетов оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».

Автор – составитель: к.б.н., доцент Калинина Н.Г.

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
образования
«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра поликлинической терапии и эндокринологии

**Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине
«Эндокринология»**

Уровень образования:	высшее образование - специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 Лечебное дело
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	<i>очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	<i>6 лет</i>

2023 г.

1. Паспорт оценочных и методических материалы по эндокринологии
2. 1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина (модуль)

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ПК 2 <u>Способен и готов к распознаванию и оказанию медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания).</u>	<u>Умеет</u> <u>ИПК 2.2 выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания</u> <u>Владеет</u> <u>ИПК 2.3 методами распознавания и алгоритмами оказания медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)</u>	7,8 семестры
ПК 3 <u>Способен и готов проводить сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента, полное физикальное обследование (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация), формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациента, проводить интерпретацию полученных результатов</u>	<u>Знает</u> <u>ИПК 3.1. Порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи</u> <u>Умеет</u> <u>ИПК 3.2 обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования пациента, необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам</u> <u>Владеет</u> <u>ИПК 3.3 алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов</u>	7,8 семестры
ПК 4 Проводить дифференциальную	<u>Знает</u>	

<u>диагностику заболевания пациента с другими заболеваниями/состояния ми, в том числе неотложными, и устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)</u>	4.1. <u>дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов</u> <u>Умеет</u> 4.2 <u>формулировать клинический диагноз заболевания в соответствии с действующими классификациями и МКБ</u> <u>Владеет</u> 4.3 <u>алгоритмами установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)</u> .	
<u>ПК 5</u> <u>Способен и готов к назначению и проведению оценки эффективности и безопасности применения немедикаментозного лечения , 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</u>	<u>Знает</u> ИПК 5.1. <u>современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях и состояниях у пациента</u> <u>Умеет</u> ИПК 5.2. <u>составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</u> <u>Владеет</u> ИПК 5.3. <u>алгоритмами разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины</u>	7,8 семестры
<u>ПК 12</u> Способен и готов к ведению медицинской документации, в том числе в электронном виде	<u>Знает</u> ИПК 12.1. <u>Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь амбулаторно, в том числе на дому при вызове медицинского работника</u> ИПК 12.2. <u>Правила работы в информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети Интернет</u> <u>Умеет</u> ИПК 12.3. <u>Заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде</u>	7,8 семестры

	ИПК 12.4. Использовать в профессиональной деятельности информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет" ИПК 12.5. Владеет ведением медицинской документации, в том числе в электронном виде	
--	---	--

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
1.	ПК 2	ИПК 2.2 уметь <u>выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, при патологии эндокринной системы:- коматозные состояния при сахарном диабете, заболеваниях щитовидной железы, надпочечников</u> в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания	Комплект тестовых заданий, комплект практико-ориентированных заданий для контроля практических навыков	Зачет, 8 семестр
		ИПК 2.3 владеть <u>методами распознавания и алгоритмами оказания медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, при диабетических комах, тиреотоксических, катехоламиновых кризах,</u> включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)		
	ПК 3	ИПК 3.1 знать <u>порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации</u> (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, <u>стандарты медицинской помощи при сахарном диабете, заболеваниях щитовидной железы, надпочечников и аденогипофиза</u>		
		ИПК 3.2 уметь обосновывать <u>необходимость</u> и <u>объем лабораторного и инструментального</u>		

		<u>обследования</u> <u>пациента,</u> <u>необходимость</u> <u>направления</u> <u>пациента на консультации к врачам-</u> <u>специалистам при сахарном диабете,</u> <u>заболеваниях щитовидной железы,</u> <u>надпочечников и аденогипофиза,</u> <u>сахарном диабете, заболеваниях</u> <u>щитовидной железы, надпочечников</u> <u>и аденогипофиза</u>		
		ИПК 3.3 владеть алгоритмами постановки <u>предварительного диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование,</u> а также консультацию к врачам-специалистам <u>в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи,</u> <u>клиническими рекомендациями (протоколами лечения)</u> с последующей интерпретацией полученных результатов при <u>сахарном диабете, заболеваниях щитовидной железы, надпочечников и аденогипофиза</u>		
	ПК 4	ИПК 4.1 знать диагностику, <u>особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов, включая железы внутренней секреции.</u>		
		ИПК 4.2 уметь <u>формулировать клинический диагноз заболевания в соответствии с действующими классификациями и МКБ при эндокринной патологии.</u>		
		ИПК 4.3 владеть алгоритмами установления диагноза с <u>учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)</u> при заболеваниях эндокринной системы		
	ПК 5	ИПК 5.1 знать современные <u>методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и</u>		

		<u>лечебного питания при заболеваниях и состояниях у пациента, относящихся к патологии эндокринной системы</u>		
		ИПК 5.2 уметь <u>составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи при заболеваниях эндокринной системы</u>		
		ИПК 5.3 владеть <u>алгоритмами разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины при эндокринологических заболеваниях</u>		
	ПК 12	ИПК 12.1. Знать правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь амбулаторно, в том числе на дому при вызове медицинского работника ИПК 12.2. Правила работы в информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети Интернет ИПК 12.3 Умеет заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде ИПК 12.4. Использовать в профессиональной деятельности информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет" ИПК 12.5. Владеет ведением медицинской документации, в том числе в электронном виде		

2. Оценочные средства

2.1. Комплект тестовых заданий (ПК 2-50 шт, ПК 3-30 шт. ПК4 - 40 шт., ПК 5- 30 шт. ПК 12 – 40 шт.)

2.1.1. Содержание

Тесты 1 уровня

Выберите из представленных вариантов ответов один правильный

3. 1. ПАРАТИРЕОИДНЫЙ ГОРМОН СИНТЕЗИРУЕТСЯ В:

- а) гипоталамусе
- б) щитовидной железе
- в) паращитовидных железах
- г) гипофизе
- д) мозговом слое надпочечников

Правильный ответ «в»

Тесты 2 уровня

Выберите 1 правильный ответ:

**КАКИЕ КЛИНИЧЕСКИЕ СИНДРОМЫ НЕ ХАРАКТЕРНЫ
ДЛЯ ДИФФУЗНОГО ТОКСИЧЕСКОГО ЗОБА**

- а) повышение массы тела
- б) снижение массы тела
- в) тахикардия
- г) эндокринная офтальмопатия
- д) увеличение объема щитовидной железы

Правильный ответ «а»

Тесты 3 уровня

Выберите правильный ответ:

**КАКИЕ ЖАЛОБЫ ПРЕДЪЯВЛЯЮТ БОЛЬНЫЕ
САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ**

- а) жажда
- б) полиурия
- в) мышечная слабость
- г) медленное заживание ран
- д) верно все перечисленное выше

Правильный ответ «д»

2.1.2. Критерии и шкала оценки

Критерии оценки за тестовый контроль на занятиях

Предлагаются 10 вопросов. На каждый вопрос предложено 5 вариантов ответов, только один из которых является правильным.

Оценка «2» (55 баллов и менее) выставляется при правильных ответах на 5 и менее вопросов.

Оценка «3» (56-70 баллов) выставляется при правильных ответах на 6 вопросов.

Оценка «4» (71 – 85 баллов) выставляется при правильных ответах на 7 – 8 вопросов.

Оценка «5» (86-100 баллов) выставляется при правильных ответах на 9 – 10 вопросов.

2.1.3. Итоговый тестовый контроль

Итоговый тестовый контроль является элементом зачёта и проводится в компьютерном варианте. Из базы данных, содержащих 100 вопросов, компьютер в произвольном порядке предлагает их студенту. К каждому вопросу имеется от 3 до 5 ответов, только один из которых правильный. Часть вопросов снабжена иллюстрациями (внешний вид больного, рентгенограмма и т.д.). В течение 45 минут студент должен справиться с заданием, указав правильный ответ на каждый из предложенных вопросов. Оценка ставится компьютером, исходя из количества правильных ответов в процентном отношении к общему количеству вопросов:

- даны правильные ответы на 55 % вопросов и менее – оценка «2»;
- даны правильные ответы на 56 – 75 % вопросов – оценка «3»;
- даны правильные ответы на 76 – 85 % вопросов – оценка «4»;
- даны правильные ответы на 86 % вопросов и более – оценка «5».

2.2. Учебная история болезни (ПК 2, ПК 3, ПК 4, ПК 5, ПК 12)

2.3. Оценочное средство-оценка практических навыков

2.3.1. Содержание

Клиническая ситуация 1

Больной И., 35 лет обратился с жалобами на значительное похудание: при росте 169 см, масса тела 42 кг, мышечную слабость, головокружение. Два года назад был освобождён из мест заключения, где отбывал 3.5 года. Там заболел туберкулёзом лёгких, в течение 6 месяцев лечился в тубдиспансере с диагнозом инфильтративный туберкулёз верхней доли правого лёгкого. В настоящее время снят с диспансерного учёта, в связи с выздоровлением. При R – логическом исследовании в верхней доле правого лёгкого имеется участок кальцината, фаза обызвествления. МБТ – отрицат. При объективном осмотре: больной пониженного питания, мышцы гипотрофичны. Кожа гиперпигментирована, особенно в области локтевых, коленных суставов, поясницы, ладонных борозд, подмышечных впадин. Тоны сердца приглушены. Р – 82 уд. в мин. АД – 80/50 мм рт. ст.

Вопросы:

1. Сформулируйте предварительный диагноз? (ПК3)
2. Какие необходимо провести исследования для его уточнения? (ПК3, ПК4)
3. Какова стратегия терапии? (ПК5, ПК 12)

Эталон ответа. Жалобы больного на снижение массы тела, мышечную слабость, головокружение, присутствие туберкулезного поражения легких в анамнезе болезни, данные объективного обследования: низкий ИМТ, гипотрофия мышц, гиперпигментация кожных покровов, АД – 80/50 мм рт. ст. позволяет поставить предварительный диагноз хронической надпочечниковой недостаточности. Для подтверждения диагноза необходимы исследования: уровень гликемии, показатели электролитов - K⁺ и Na⁺; гормональные исследования: свободный кортизол в суточной моче, в вечерней порции слюны, АКТГ, В случае подтверждения диагноза необходима адекватная заместительная гормональная терапия глюкокортикоидами и минералкортикоидами

Клиническая ситуация (139 ситуационных задач)

Больная Ж., 28 лет обратилась к врачу с жалобами на слабость, головные боли, головокружение, ухудшение зрения, нарушение менструального цикла, выделение молока из грудных желез. В анамнезе: 9 лет назад была беременность, которая завершилась

нормальными родами, которые протекали без осложнений. Ребенка кормила грудью в течение года, больше беременностей не было, хотя пыталась забеременеть и планировала второго ребенка.

Вопросы:

4. Сформулируйте предварительный диагноз? (ПК3)
5. Какое необходимо провести обследование? (ПК3 ПК 4)
6. Какое назначить лечение? (ПК5, ПК 12)

Эталон ответа. Жалобы больной на слабость, головные боли, головокружение, ухудшение зрения, дисменорею, вторичное бесплодие, выделение молока из грудных желез, хотя роды были 9 лет назад, позволяет предполагать наличие синдрома Чиари - Фромеля (пролактиномы). Для подтверждения диагноза провести исследования: Р-графия черепа, поля зрения, КТ гипофиза, уровень пролактина. В случае подтверждения диагноза необходима консультация нейрохирурга для решения вопроса о потребности больной в оперативном лечении и назначение консервативной терапии с титрованием дозы агонистов дофаминовых рецепторов.

2.2.2. Критерии и шкала оценки

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан исчерпывающий ответ на заданный вопрос, показаны знания о патологии эндокринной системы, в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность клинических проявлений эндокринных заболеваний, современных классификаций и существующих алгоритмов диагностики и лечения. В ответе корректно используются научные термины, он излагается литературным языком, логичен, отражает клиническое мышление студента. В том случае, если допущены недочеты в определении понятий, они исправляются студентом самостоятельно в процессе ответа. В учебном задании студент самостоятельно выявляет жалобы больного посредством «наводящих» вопросов, оценивает основные проявления заболевания, клинико-диагностические синдромы, правильно выделяет заболевания, с которыми необходима дифференциальная диагностика, определяет диагностическую концепцию, знает алгоритмы диагностики, уверенно интерпретирует результаты лабораторных, инструментальных исследований у конкретного пациента, анализирует полученную информацию и формулирует диагноз для направления больного к специалисту - эндокринологу.	100-86	5 «отлично»
Дан полный ответ на поставленный вопрос, показаны знания о патологии эндокринной системы, в ответе последовательно раскрывается сущность клинических проявлений эндокринных заболеваний, применяются современные классификации и существующие алгоритмы диагностики и лечения. В ответе корректно используются научные термины, он излагается литературным языком, отражает клиническое мышление студента. Могут быть допущены отдельные ошибки в определении некоторых понятий, которые исправляются студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя. В учебном задании студент самостоятельно, но совершая отдельные ошибки, проводит оценку клинических проявлений заболевания у конкретного пациента, предлагает необходимый	85-71	4 «хорошо»

перечень лабораторных и инструментальных исследований и, в целом, правильно интерпретирует результаты. Диагноз формулируется в соответствии с существующими современными рекомендациями, однако могут допускаться не существенные ошибки в его оформлении.		
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные сведения по теме вопроса. Присутствует фрагментарность изложения. Допущены грубые ошибки при определении патогенетической основы клинических проявлений заболевания. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент показывает отсутствие прочных базисных знаний и начинает понимать связь между клиническими проявлениями заболевания только после подсказки преподавателя. В учебном задании студент, используя уточняющие вопросы преподавателя, самостоятельно выявляет клинические признаки заболевания, перечисляет основные методы исследования для формулировки диагноза и с помощью преподавателя формулирует диагноз.	70-56	3 «удовлетворительно»
Студент отказывается от ответа вообще или дает не полный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях; изложение нелогично. Не понимает связи между клиническими проявлениями болезни и данными объективного обследования. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь не грамотная, а уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины. В учебном задании студент не может выявить основные жалобы и клинические проявления заболевания, не знает критериев диагностики эндокринных патологий и их современных классификаций, не способен верно сформулировать предварительный диагноз заболевания. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа.	55-46	2 «неудовлетворительно»

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Ситуационные задачи используются в ходе занятия для закрепления полученных знаний и навыков, возможно использование справочных материалов (методические указания кафедры).

На зачёте каждый студент получает 3 задания

Первое задание представлено заключительным тестовым контролем, включающим вопросы по всем темам цикла эндокринологии, проводится в компьютерном классе, содержит 100 вопросов, которые подаются компьютером в произвольном порядке. На выполнение первого задания отводится 45 минут.

Второе задание представлено клинической ситуационной задачей. По условиям, описанным в задаче, студент должен поставить предварительный диагноз, определиться с кругом дифференциальной диагностики и тактикой дальнейшего ведения пациента, решить вопрос о необходимости оказания неотложной помощи и составить план дополнительных исследований, необходимых для уточнения диагноза. Затем студенту предлагаются результаты лабораторных и инструментальных исследований пациента. Он должен их интерпретировать и с учётом полученных результатов уточнить диагноз и предложить схему лечения больного. На выполнение второго задания отводится 30 минут. Третье задание - защита истории болезни курируемого больного, которая оформляется по установленному образцу с оценкой практических навыков (оценка гликемического

профиля, результатов глюкозотолерантного теста, результатов функциональных проб и др.) На выполнение задания отводится от 20 до 40 минут.

На данном этапе выясняется уровень освоения компетенций

Компетенция	Высокий уровень 86 баллов и выше	Средний уровень 71-85 баллов	Низкий уровень 56-70	Очень низкий до 56 баллов
ПК 2	Самостоятельно умеет <u>увиявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, при патологии эндокринной системы:- коматозные состояния при сахарном диабете ,заболеваниях щитовидной железы , надпочечников</u> в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания	Умеет <u>выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, при патологии эндокринной системы:- коматозные состояния при сахарном диабете ,заболеваниях щитовидной железы , надпочечников</u> в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания, но делает ошибки	При помощи умеет <u>выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, при патологии эндокринной системы:- коматозные состояния при сахарном диабете ,заболеваниях щитовидной железы , надпочечников</u> в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания	Не умеет <u>выявлять состояния, требующие оказания</u> <u>м</u> <u>е</u> <u>д</u> <u>и</u> <u>ц</u> <u>и</u> <u>н</u> <u>с</u> <u>к</u> <u>о</u> <u>й</u> <u>п</u> <u>о</u> <u>м</u> <u>о</u> <u>щ</u> <u>и</u> <u>в</u> <u>э</u> <u>к</u> <u>с</u> <u>т</u>
	Самостоятельно владеет <u>методами распознавания и алгоритмами оказания медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, при диабетических комах, тиреотоксических, катехоламиновых кризах,</u> включая состояния клинической	Владеет <u>методами распознавания и алгоритмами оказания медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющ их угрозу жизни пациента, при</u>	При помощи владеет <u>методами распознавания и алгоритмами оказания медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, при</u>	Не владеет <u>методами распознавания и алгоритмами оказания медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, при диабетических</u>

	смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)	<u>диабетических комах,</u> <u>тиреотоксических,</u> <u>катехоламиновых кризах,</u> включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания) , но делает ошибки	<u>диабетических комах,</u> <u>тиреотоксических,</u> <u>катехоламиновых кризах,</u> включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)	<u>комах,</u> <u>тиреотоксических,</u> <u>катехоламиновых кризах,</u> включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)
ПК 3	Самостоятельно умеет обосновывать <u>необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования пациента,</u> <u>необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам при сахарном диабете, заболеваний щитовидной железы, надпочечников и аденогипофиза,</u> <u>сахарном диабете, заболеваний щитовидной железы, надпочечников и аденогипофиза</u>	Умеет обосновывать <u>необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования пациента,</u> <u>необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам при сахарном диабете, заболеваний щитовидной железы, надпочечников и аденогипофиза,</u> <u>сахарном диабете, заболеваниях щитовидной железы, надпочечников и</u>	При помощи умеет обосновывать <u>необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования пациента,</u> <u>необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам при сахарном диабете, заболеваний щитовидной железы, надпочечников и аденогипофиза,</u> <u>сахарном диабете, заболеваниях щитовидной железы, надпочечников и аденогипофиза</u>	Не умеет обосновывать <u>необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования пациента,</u> <u>необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам при сахарном диабете, заболеваний щитовидной железы, надпочечников и аденогипофиза,</u> <u>сахарном диабете, заболеваниях щитовидной железы, надпочечников и аденогипофиза</u>

		<u>аденогипофиза</u> , но делает ошибки		
	Самостоятельно владеет алгоритмами <u>постановки предварительного диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование</u> , а также консультацию к врачам-специалистам <u>в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов при сахарном диабете, заболеваниях щитовидной железы, надпочечников и аденогипофиза</u>	Владеет алгоритмами <u>постановки предварительного диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование</u> , а также консультацию к врачам-специалистам <u>в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов при сахарном диабете, заболеваниях щитовидной железы, надпочечников и аденогипофиза</u> , но делает ошибки	При помощи владеет алгоритмами <u>постановки предварительного диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование</u> , а также консультацию к врачам-специалистам <u>в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов при сахарном диабете, заболеваниях щитовидной железы, надпочечников и аденогипофиза</u>	Не владеет алгоритмами <u>постановки предварительного диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование</u> , а также консультацию к врачам-специалистам <u>в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов при сахарном диабете, заболеваниях щитовидной железы, надпочечников и аденогипофиза</u>
ПК 4	Самостоятельно умеет <u>формулировать клинический диагноз заболевания в соответствии с</u>	Умеет <u>формулировать клинический диагноз заболевания в</u>	При помощи умеет <u>формулировать клинический диагноз</u>	Не умеет <u>формулировать клинический диагноз заболевания в</u>

	<u>действующими классификациями и МКБ при эндокринной патологии.</u>	<u>соответствии с действующими классификациями и МКБ при эндокринной патологии, но делает ошибки</u>	<u>заболевания в соответствии с действующими классификациями и МКБ при эндокринной патологии.</u>	<u>соответствии с действующими классификациями и МКБ при эндокринной патологии.</u>
	Самостоятельно владеет алгоритмами установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) при заболеваниях эндокринной системы .	Владеет алгоритмами установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) при заболеваниях эндокринной системы, но делает ошибки .	При помощи владеет алгоритмами установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) при заболеваниях эндокринной системы .	Не владеет алгоритмами установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) при заболеваниях эндокринной системы .
ПК 5	Самостоятельно умеет составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи при заболеваниях эндокринной системы	Умеет составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими	При помощи умеет составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями	Не умеет составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями

		<u>рекомендация</u> <u>ми</u> (протоколами лечения) <u>по</u> <u>вопросам</u> <u>оказания</u> <u>медицинской</u> <u>помощи</u> <u>с</u> <u>учетом</u> <u>стандартов</u> <u>медицинской</u> <u>помощи</u> <u>при</u> <u>заболеваниях</u> <u>эндокринной</u> <u>системы</u> , но делает ошибки	(протоколами лечения) <u>по</u> <u>вопросам</u> <u>оказания</u> <u>медицинской</u> <u>помощи</u> <u>с</u> <u>учетом</u> <u>стандартов</u> <u>медицинской</u> <u>помощи</u> <u>при</u> <u>заболеваниях</u> <u>эндокринной</u> <u>системы</u>	(протоколами лечения) <u>по</u> <u>вопросам</u> <u>оказания</u> <u>медицинской</u> <u>помощи</u> <u>с</u> <u>учетом</u> <u>стандартов</u> <u>медицинской</u> <u>помощи</u> <u>при</u> <u>заболеваниях</u> <u>эндокринной</u> <u>системы</u>
	Самостоятельно владеет <u>алгоритмами</u> <u>разработки</u> <u>плана</u> <u>лечения</u> <u>заболевания</u> <u>или</u> <u>состояния</u> <u>с</u> <u>учетом</u> <u>диагноза</u> , <u>возраста</u> <u>и</u> <u>клинической</u> <u>картины</u> <u>при</u> <u>эндокринологических</u> <u>заболеваниях</u>	Владеет <u>алгоритмами</u> <u>разработки</u> <u>плана</u> <u>лечения</u> <u>заболевания</u> <u>или</u> <u>состояния</u> <u>с</u> <u>учетом</u> <u>диагноза</u> , <u>возраста</u> <u>и</u> <u>клинической</u> <u>картины</u> <u>при</u> <u>эндокринологи</u> <u>ческих</u> <u>заболеваниях</u> , но <u>делает</u> <u>ошибки</u>	При помощи владеет <u>алгоритмами</u> <u>разработки</u> <u>плана</u> <u>лечения</u> <u>заболевания</u> <u>или</u> <u>состояния</u> <u>с</u> <u>учетом</u> <u>диагноза</u> , <u>возраста</u> <u>и</u> <u>клинической</u> <u>картины</u> <u>при</u> <u>эндокринологи</u> <u>ческих</u> <u>заболеваниях</u>	Не владеет <u>алгоритмами</u> <u>разработки</u> <u>плана</u> <u>лечения</u> <u>заболевания</u> <u>или</u> <u>состояния</u> <u>с</u> <u>учетом</u> <u>диагноза</u> , <u>возраста</u> <u>и</u> <u>клинической</u> <u>картины</u> <u>при</u> <u>эндокринологи</u> <u>ческих</u> <u>заболеваниях</u>
ПК 12	Самостоятельно умеет заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде - использовать в профессиональной деятельности информационные системы и информационно- телекоммуникационную сеть "Интернет"	Умеет заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде - использовать в профессиональ ной деятельности информационн ые системы и информационн о- телекоммуника ционную сеть	При помощи умеет заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде - использовать в профессиональн ой деятельности информационны е системы и информационно- телекоммуникац ионную сеть "Интернет"	Не умеет заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде - использовать в профессиональн ой деятельности информационны е системы и информационно- телекоммуникац ионную сеть "Интернет"

		"Интернет", но делает ошибки		
	Самостоятельно владеет ведением медицинской документации, в том числе в электронном виде	Владеет ведением медицинской документации, в том числе в электронном виде, но делает ошибки	При помощи владеет ведением медицинской документации, в том числе в электронном виде	Не владеет ведением медицинской документации, в том числе в электронном виде

3. Критерии получения студентом зачета по дисциплине

Студент получает зачёт по дисциплине «эндокринология» при условии:

- выполнения программы (отсутствия неотработанных пропусков занятий, среднего балла текущих оценок по дисциплине не менее 56);

- ;

Зачет осуществляется в два этапа:

I. Тестовый контроль знаний.

II. Проверка практических умений, опыта (владений). Решение ситуационной задачи с оформлением предварительного диагноза пациента, составлением программы инструментальных и лабораторных исследований согласно существующих стандартов, формулировкой клинического диагноза и определением стратегии терапии (оценка не менее 56 баллов)

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих его этапов – тестового контроля знаний и проверки практических умений.

Результат сдачи зачета (общий результат двух этапов) оценивается отметками «зачтено», «не зачтено».

Авторы-составители: д.м.н., доц. Ушакова С.Е., д.м.н., проф. Романенко И.А.,

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования**

**«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра гигиены

Кафедра инфекционных болезней, эпидемиологии и дерматовенерологии

-

**Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине**

«Эпидемиология»

Уровень образования:	высшее образование - специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01. «Лечебное дело»
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	<i>очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	<i>6 лет</i>

2023 г.

1. Паспорт оценочных и методических материалов по дисциплине
Эпидемиология
1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код, наименование компетенции	Наименование индикатора компетенции	Этапы формирования
ПК-9 Способен и готов к определению медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и проведению противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний	ИПК-9.1. Знать Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, санитарные правила и нормы ИПК-9.2. Правила проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий ИПК-9.3. Уметь Определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-специалисту ИПК-9.4. Проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции ИПК-9.5. Владеть Методами определения медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней ИПК-9.6. Алгоритмами оформления и направления в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания ИПК-9.7. Методами проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний	11 семестр
ПК12 Способен и готов к ведению медицинской документации, в том числе в электронном виде	ИПК-12.1. Знать Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь амбулаторно, в том числе на дому при вызове медицинского работника ИПК-12.2. Правила работы в информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети Интернет	11 семестр

	ИПК-12.3. Уметь Заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде ИПК-12.4. Использовать в профессиональной деятельности информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет" ИПК-12.5. Владеть Ведением медицинской документации, в том числе в электронном виде	
--	---	--

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№ п/п	Код компетенции	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
1	ПК 9	Уметь Определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-специалисту Проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции	Комплекты: 1. тестовых заданий; 2. практико-ориентированных заданий	Зачет, 11 семестр
		Владеть Методами определения медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней - Алгоритмами оформления и направления в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания - Методами проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний		
2	ПК 12	Уметь заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде Использовать в профессиональной деятельности информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет"		

		Владеть ведением медицинской документации, в том числе в электронном виде		
--	--	--	--	--

2.Оценочные средства.

2.1. Оценочное средство: комплект тестовых заданий.

Тестовый контроль по разделу «Эпидемиология» состоит из 500 тестовых заданий, из них на компетенцию ПК 9 - 400, 100 тестов на компетенцию ПК 12 Все тестовые задания с выбором одного правильного ответа из четырех. Имеется 5 вариантов по 100 тестов

Инструкция: отметьте один правильный ответ, наиболее полно отражающий сущность вопроса

Примеры:

Раздел «Эпидемиология»

1. Кто является источником возбудителя инфекции при антропонозах:

- а) только больные люди
- б) больные люди и носители
- в) заражённые вши, клещи и комары
- г) больные животные

Правильный ответ: «б».

2) Инфицирование медицинского персонала ВИЧ невозможно:

- а) при парентеральных процедурах
- б) при случайном уколе во время операции
- в) при подготовке полости рта к протезированию
- г) при проведении физиотерапевтических процедур (например, электрофореза)

Правильный ответ: «г».

2.1.2. Критерии и шкала оценки

0-55% правильных ответов	менее 56 баллов	«неудовлетворительно»
56-70% правильных ответов	56-70 баллов	«удовлетворительно»
71-85 % правильных ответов	71-85 баллов	«хорошо»
86-100% правильных ответов	86-100 баллов	«отлично»

Результаты тестирования оценивается как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания.

Тестовый контроль знаний проводится на последнем занятии по дисциплине. Комплект тестовых заданий включает 4 варианта, по 50 вопросов в каждом варианте. Продолжительность тестирования – 45 минут.

Результаты тестирования оценивается как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

При неудовлетворительном результате тестирования студент должен пересдать тест до положительного результата.

2.2 Оценочное средство: практико-ориентированные задания

Раздел «Эпидемиология».

Для оценки практических умений, опыта (владений) имеется 20 заданий

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи и дайте развернутые ответы на вопросы.

Примеры:

Задание 1. По данным, представленным в таблице

Заболеваемость острыми вирусными гепатитами в РФ в 2015 г.

Всего:			Дети до 14 лет:		
абс. число	на 100 000 человек		абс. число	на 100 000 человек	
64967	44,94		13307	57,65	

рассчитайте долю детей до 14 лет среди заболевших острыми вирусными гепатитами в РФ в 2015 г.;

какие данные (абсолютные числа, или ИП) вы выбрали для расчета?

Объясните, почему; (ПК 9, ПК 12)

Можно ли по данным таблицы рассчитать величину показателя заболеваемости (инцидентности) острыми вирусными гепатитами взрослых (старше 14 лет), их долю среди заболевших? Рассчитайте возможные показатели, обоснуйте свое решение; (ПК 9)

объясните, почему при более высокой заболеваемости детей до 14 лет их удельный вес среди заболевших острыми вирусными гепатитами в Российской Федерации в 2015 г. меньше, чем удельный вес взрослых; (ПК 9, ПК 12)

Эталон ответа:

Расчет показателя:

$$13307/64967 \cdot 100\% = 20,5\%$$

Для расчета были взяты абсолютные числа заболевших, для расчета доли детей среди заболевших интенсивные показатели инцидентности (заболеваемости) нельзя, так как абсолютные числа, составляющие данное структурное распределение соотношены с разной численностью населения.

По представленным данным можно рассчитать долю взрослых, причем двумя способами. Можно найти количество заболевших взрослых, вычитая из него количество заболевших детей ($64967 - 13307 = 51660$), и затем вычислить их долю. А можно просто вычесть из 100% долю детей.

Меньший удельный вес детей среди всех заболевших объясняется небольшой численностью данной группы населения. На долю той или иной группы в общей заболеваемости влияет как частота заболеваемости, так и численность группы. Поэтому делать заключение о риске заболевания по экстенсивным показателям разных групп населения нельзя.

Задача 2.

Предупреждает ли регулярная интенсивная физическая активность риск остановки сердца у лиц без явного заболевания сердечно-сосудистой системы. Были отобраны 163 пациента из 1250 жителей города, которые в течение определенного времени перенесли вне

стационара I остановку сердца. Контрольная группа (163 участника) была сформирована по случайно выбранным телефонным номерам того же города (большинство жителей имели домашние телефоны). Обе группы, основная и контрольная, должны были удовлетворять: единым критериям включения:

- возраст 25-75 лет;
- отсутствие клинически распознаваемого диагноза сердечно-сосудистой болезни;
- отсутствие предшествующего заболевания, ограничивающего физическую активность;
- наличие супруги/супруга, которые могли сообщить информацию о привычной физической нагрузке.

Участники контрольной группы соответствовали участникам основной группы по возрасту, полу, семейному положению и месту жительства. Супруги участников обеих групп опрошены о способе проведения досуга.

В результате опроса супругов и участников исследования выяснили, что регулярной физической нагрузкой занимались 59 человек из основной группы и 95 человек из контрольной группы

Представьте план эпидемиологического исследования. (ПК 9, ПК 12)

Заполните таблицу «2х2» и рассчитайте показатель – отношение шансов, отражающие взаимосвязь между изучаемым фактом и исходом.

Каковы возможные причины систематических ошибок в данном исследовании?

Эталон ответа:

План исследования: рабочая гипотеза.

Таблица «2х2»:

Таблица

Группы	Физическая нагрузка		Всего
	Отсутствие	Наличие	
Остановка сердца была	104	59	163
Остановки сердца не было	68	95	163
Всего	172	154	326

Отношение шансов (OR) = $(a*d) / (b*c) = (104*95) / (68*59) = 2,5$

3. Причины возможных систематических ошибок:

А) могла возникнуть ошибка припоминания, супруги, находясь в состоянии стресса, могли сообщить искаженную информацию;

Б) на характер и силу связи могли влиять вмешивающиеся факторы: индекс массы тела, прием сопутствующей терапии, артериальное давление, курение, сахарный диабет, уровни холестерина, генетическая предрасположенность, социальный статус и др.

2.2.2. Критерии и шкала оценки

На данном этапе выясняется уровень освоения компетенций

Компетенция	Высокий уровень (86-100 баллов)	Средний уровень (71-85 баллов)	Низкий уровень (56-70 баллов)	Менее 56 баллов
ПК 9	Самостоятельно умеет Определять медицинские показания к введению ограничительных	Умеет определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий	Под контролем преподавателя определяет медицинские показания к введению ограничительных	Не умеет определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий

	мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-специалисту Проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции	(карантина) и показания для направления к врачу-специалисту Проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции, но делает ошибки	мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-специалисту Проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции	(карантина) и показания для направления к врачу-специалисту Проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции
	Самостоятельно владеет методами определения медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней - Алгоритмами оформления и направления в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания	Владеет методами определения медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней - Алгоритмами оформления и направления в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания - Методами проведения	Под руководством преподавателей владеет Методами определения медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней - Алгоритмами оформления и направления в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или	Не владеет Методами определения медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней - Алгоритмами оформления и направления в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания - Методами проведения

	- Методами проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний	противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний, но делает ошибки	профессионального заболевания - Методами проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний	противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний
ПК 12	Самостоятельно умеет заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде Использовать в профессиональной деятельности информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет"	Умеет заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде Использовать в профессиональной деятельности информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет, но делает ошибки	Под руководством преподавателя заполняет медицинскую документацию, в том числе в электронном виде Использовать в профессиональной деятельности информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет"	Не умеет заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде Использовать в профессиональной деятельности информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет"
	Самостоятельно владеет ведением медицинской документацией, в том числе в электронном виде	Владеет ведением медицинской документацией, в том числе в электронном виде, но делает ошибки	Под руководством преподавателей ведет медицинскую документацию, в том числе в электронном виде	Не владеет ведением медицинской документации, в том числе в электронном виде

Оценочная таблица по оценке ответов

Характеристика ответа	Баллы
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне	100-96

понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с	55-51

другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47
Отказ от ответа	46
Присутствие на занятии	45
Отсутствие на занятии (н/б)	0

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания.

С помощью практико-ориентированных заданий и ситуационных задач оценивается освоение обучающимися практических умений и опыта (владений), включенных в Книгу учета практической подготовки. Обучающемуся необходимо продемонстрировать практические умения (не менее двух) из указанной Книги в соответствии с уровнем его освоения, а также опыта (владения).

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

3. Критерии получения студентом зачета по дисциплине

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических умений, опыта (владений) по дисциплине.

Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана данной дисциплины.

Зачет осуществляется в два этапа:

I. Тестовый контроль знаний.

II. Проверка практических умений, опыта (владений).

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Результаты сдачи зачета оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».

Автор составитель: к.м.н., доцент кафедры Машин С.А.

**федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра судебной медицины и правоведения

**Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине
«Юридические основы деятельности врача»**

Уровень образования:	высшее образование - специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 «Лечебное дело»
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	очная
Срок освоения образовательной программы:	6 лет

2023 г.

1. Паспорт оценочных и методических материалов по дисциплине

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код и наименование компетенции	Индикаторы компетенции	Этапы формирования
УК 6 Способен и готов к распознаванию и оказанию медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания))	ИУК 6.1 Знает: важность планирования перспективных целей деятельности с учетом условий, средств, личностных возможностей, этапов карьерного роста, временной перспективы развития деятельности и требований рынка труда; технологию и методику самооценки; основные принципы самовоспитания и самообразования ИУК 6.2 Умеет: определять приоритеты профессиональной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки; контролировать и оценивать компоненты профессиональной деятельности; планировать самостоятельную деятельность в решении профессиональных задач ИУК 6.3 Владеет навыками: <u>планирования собственной профессиональной деятельности и саморазвития, изучения дополнительных образовательных и других барьеров в процессе межкультурного взаимодействия</u>	10 семестр
УК 10 Способен принимать обоснованные экономические решения в различных областях жизнедеятельности	ИУК 10.1 Знает: основы экономической теории, природу экономических связей и отношений ИУК 10.2 Умеет: анализировать конкретные экономические ситуации в различных областях жизнедеятельности ИУК 10.3 Владеет навыками: <u>принятия обоснованных экономических решений</u>	
УК 11 Способен формировать нетерпимое отношение к проявлениям экстремизма, терроризма, коррупционному поведению и противодействовать им в	ИУК 11.1 Знает: нормативно-правовую базу борьбы с коррупцией, экстремизмом, терроризмом противодействовать им в профессиональной деятельности; этические нормы взаимоотношений между врачом и пациентом (его законными представителями) ИУК 11.2 Умеет: <u>правильно определить тактику взаимоотношений с пациентами в различных ситуациях, включая случаи провоцирования врача к</u>	

профессиональной деятельности	<u>коррупционному поведению со стороны пациента (его законного представителя)</u> ИУК 11.3 Владеет навыками: общения с пациентами (его законными представителями) в различных ситуациях	
ОПК 1 Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	ИОПК 1.1 Знает: основы медицинской этики и деонтологии; основы законодательства в сфере здравоохранения; правовые аспекты врачебной деятельности. <u>ИОПК 1.2 Умеет: применять этические нормы и принципы поведения медицинского работника при выполнении своих профессиональных обязанностей; применять знание современного законодательства в сфере здравоохранения при решении задач профессиональной деятельности; применять правила и нормы взаимодействия врача с коллегами и пациентами (их законными представителями).</u> ИОПК 1.3 Владеет навыками: решения стандартных задач профессиональной деятельности на основе этических норм и деонтологических принципов при взаимодействии с коллегами и пациентами (их законными представителями), знаний правовых аспектов врачебной деятельности	
ОПК 9 Способен реализовывать принципы менеджмента качества в профессиональной деятельности	ИОПК 9.1 Знает: основные понятия системы менеджмента качества медицинской организации; требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. ИОПК 9.2 Умеет: проводить анализ качества оказания медицинской помощи; обеспечивать внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности; организовать работу и осуществлять контроль над выполнением должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала. <u>ИОПК 9.3 Владеет навыками: проведения работы по обеспечению внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи и безопасности медицинской деятельности.</u>	

ОПК 11 Способен подготавливать и применять научную, научно-производственную, проектную, организационно-управленческую и нормативную документацию в системе здравоохранения	ИОПК 11.1 Знает: основные виды документов в системе здравоохранения, правила оформления научной, научно-производственной, проектной, организационно-управленческой и нормативной документации в системе здравоохранения, ИОПК 11.2 Умеет подготавливать и применять в практической деятельности научную, научно-производственную, проектную, организационно-управленческую и нормативную документацию, борьбы с коррупцией, экстремизмом, терроризмом противодействовать им в профессиональной деятельности <u>ИОПК 11.3 Владеет навыками оформления и использования в практической деятельности научной, научно-производственной, проектной, организационно-управленческой и нормативной документации в системе здравоохранения, борьбы с коррупцией, экстремизмом, терроризмом противодействовать им в профессиональной деятельности</u>	
--	---	--

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
	УК 6	ИУК 6.1Знать: важность планирования перспективных целей деятельности с учетом права, личностных возможностей, требований рынка труда	Комплекты 1. тестовых заданий 2.практико-ориентированных заданий	Зачет, 10 семестр
		ИУК 6.2 Уметь: определять приоритеты профессиональной деятельности и способы ее совершенствования на основе действующего законодательства; планировать самостоятельную деятельность в решении профессиональных задач		
		ИУК 6.3 Владеть навыками: планирования собственной профессиональной деятельности и саморазвития, изучения		

		дополнительных образовательных программ с учетом требований закона		
	УК 10	ИУК 10.1 Знать: природу экономических связей и отношений в обществе		
		ИУК 10.2 Уметь: анализировать конкретные экономические ситуации в различных областях жизнедеятельности на основании норм права		
		ИУК 10.3 Владеть навыками: принятия обоснованных экономических решений на основании действующего законодательства		
	УК 11	ИУК 11.1 Знать: нормативно-правовую базу борьбы с коррупцией, экстремизмом, терроризмом противодействовать им в профессиональной деятельности; этические и правовые нормы взаимоотношений между врачом и пациентом (его законными представителями)		
		ИУК 11.2 Уметь: правильно определить тактику взаимоотношений с пациентами в различных ситуациях, включая случаи провоцирования врача к коррупционному поведению со стороны пациента (его законного представителя) борьбы с экстремизмом, терроризмом противодействовать им в профессиональной деятельности		
		ИУК 11.3 Владеть навыками: общения с пациентами (его законными представителями) в различных ситуациях, борьбы с коррупцией, экстремизмом, терроризмом противодействовать им в профессиональной деятельности		
	ОПК 1	ИОПК 1.1 Знать: основы медицинской этики и деонтологии; основы законодательства в сфере здравоохранения; правовые аспекты врачебной деятельности		
		ИОПК 1.2 Уметь: применять этические и правовые нормы, принципы поведения медицинского работника при выполнении своих		

		профессиональных обязанностей; применять знание современного законодательства в сфере здравоохранения при решении задач профессиональной деятельности; применять правила и нормы права взаимодействия <u>врача</u> с коллегами и пациентами (их законными представителями)		
		ИОПК 1.3 Владеть навыками: решения стандартных задач профессиональной деятельности на основе этических, правовых норм и деонтологических принципов при взаимодействии с коллегами и пациентами (их законными представителями), знаний правовых аспектов врачебной деятельности		
	ОПК 9	ИОПК-9.1 Знать: требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности согласно нормам права		
		ИОПК 9.2 Уметь: организовать работу и осуществлять контроль над выполнением должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала на основании действующего законодательства		
		ИОПК 9.3 Владеть навыками: проведения работы по обеспечению внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи и безопасности медицинской деятельности в соответствии с нормами права		
	ОПК 11	ИОПК 11.1 Знать: возможности правовых справочно-информационных систем и профессиональных баз данных; методику поиска информации; основы информационной безопасности в профессиональной деятельности		
		ИОПК 11.2 Уметь: применять современные информационные технологии для решения задач профессиональной деятельности; осуществлять эффективный поиск правовой информации, необходимой для решения задач		

		профессиональной деятельности с использованием справочных систем и профессиональных баз данных; использовать современные информационные технологии в профессиональной деятельности с учетом основных требований информационной безопасности		
		ИОПК 11.3 Владеть навыками: использования современных информационных технологий, применения специального программного обеспечения и автоматизированных информационных систем для решения стандартных задач профессиональной деятельности с учетом основных требований информационной безопасности		

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство: комплекты тестовых заданий

2.1.1. Содержание:

Тестовый контроль состоит из 25 заданий на компетенцию УК-6, 25 заданий на компетенцию УК-10, 25 заданий на компетенцию УК-11, 25 заданий на компетенцию ОПК-1. 25 заданий на компетенцию ОПК-9, 25 заданий на компетенцию ОПК-11. Все задания с выбором одного правильного ответа.

Инструкция по выполнению: в каждом задании необходимо выбрать один правильный ответ.

Примеры:

- 1). Уголовная ответственность за принуждение к изъятию органов или тканей человека наступает в случае:
 1. самого факта принуждения к изъятию органов или тканей человека для трансплантации путем насилия или угрозы его применения
 2. наличия факта принуждения и изъятия органов или тканей человека для трансплантации
 3. наличия факта принуждения и изъятия органов или тканей человека для трансплантации, повлекшие за собой смерть потерпевшего

Правильный ответ: 1

- 2). Информированное добровольное согласие пациента требуется на:

1. виды медицинских обследований или медицинских манипуляций, выполняемые медицинским работником по отношению к пациенту, затрагивающие физическое или психическое состояние человека и имеющие профилактическую, исследовательскую, диагностическую, лечебную, реабилитационную направленность
2. получение платных медицинских услуг
3. медицинские вмешательства, связанные с повышенным риском для жизни и здоровья пациента

Правильный ответ: 1

- 3). Право на здоровье является:

1. нематериальным неотчуждаемым благом

2. вещь
3. имущественным правом требования
4. разновидностью имущественных отношений

Правильный ответ: 1

2.1.2. Критерии и шкала оценки

Компетенция	Высокий уровень (100-86)	Средний уровень (85-71)	Низкий уровень (70-56)	Недостаточный уровень (менее 56 баллов)
УК-6	<u>Знает</u> описывает, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью правила и принципы профессионального поведения, права пациента и врача; основные этические документы отечественных и международных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций	<u>Знает</u> описывает и демонстрирует на примерах правила и принципы профессионального поведения, права пациента и врача; основные этические документы отечественных и международных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций	<u>Знает</u> описывает основные правила и принципы профессионального поведения, права пациента и врача; основные этические документы отечественных и международных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций	<u>Знает</u> Не может описать основные правила и принципы профессионального поведения, права пациента и врача; основные этические документы отечественных и международных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций
УК-10	<u>Знает</u> называет, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью нормы действующих в Российской Федерации федеральных законов и иных нормативных правовых актов, регулирующих профессиональную медицинскую деятельность	<u>Знает</u> называет и демонстрирует на примерах нормы действующих в Российской Федерации федеральных законов и иных нормативных правовых актов, регулирующих профессиональную медицинскую деятельность	<u>Знает</u> называет основные нормы действующих в Российской Федерации федеральных законов и иных нормативных правовых актов, регулирующих профессиональную медицинскую деятельность	<u>Знает</u> Не называет основные нормы действующих в Российской Федерации федеральных законов и иных нормативных правовых актов, регулирующих профессиональную медицинскую деятельность
УК 11	Хорошо знает: нормативно-правовую базу борьбы с коррупцией, экстремизмом, терроризмом противодействовать им в профессиональной деятельности;	Знания нормативно-правовой базы, борьбы с коррупцией, экстремизмом, терроризмом противодействовать им в профессиональной деятельности;	Воспроизведение знаний: нормативно-правовую базу борьбы с коррупцией, экстремизмом, терроризмом противодействовать им в профессиональной деятельности;	Не знает нормативно-правовую базу борьбы с коррупцией, экстремизмом, терроризмом противодействовать им в профессиональной деятельности;

	этические и правовые нормы взаимоотношений между врачом и пациентом (его законными представителями)	этические и правовые нормы взаимоотношений между врачом и пациентом (его законными представителями) воспроизводит с ошибками	деятельности; этические и правовые нормы взаимоотношений между врачом и пациентом (его законными представителями) происходит с помощью преподавателя	этические и правовые нормы взаимоотношений между врачом и пациентом (его законными представителями)
ОПК-1	<u>Знает</u> <u>описывает,</u> <u>демонстрирует на</u> <u>примерах и связывает</u> <u>с практической</u> <u>деятельностью</u> права граждан в области охраны здоровья, права застрахованных граждан в системе ОМС; права и обязанности медицинских работников, принципы и положения их социально-правовой поддержки	<u>Знает</u> <u>описывает и</u> <u>демонстрирует на</u> <u>примерах</u> права граждан в области охраны здоровья, права застрахованных граждан в системе ОМС; права и обязанности медицинских работников, принципы и положения их социально-правовой поддержки	<u>Знает</u> <u>описывает основные</u> <u>права граждан в</u> <u>области охраны</u> <u>здоровья, права</u> <u>застрахованных</u> <u>граждан в системе</u> <u>ОМС; права и</u> <u>обязанности</u> <u>медицинских</u> <u>работников,</u> <u>принципы и</u> <u>положения их</u> <u>социально-правовой</u> <u>поддержки</u>	<u>Знает</u> <u>Не описывает</u> <u>основные права</u> <u>граждан в области</u> <u>охраны здоровья,</u> <u>права</u> <u>застрахованных</u> <u>граждан в системе</u> <u>ОМС; права и</u> <u>обязанности</u> <u>медицинских</u> <u>работников,</u> <u>принципы и</u> <u>положения их</u> <u>социально-правовой</u> <u>поддержки</u>
ОПК-9	<u>Знает</u> <u>описывает,</u> <u>демонстрирует на</u> <u>примерах и связывает</u> <u>с практической</u> <u>деятельностью</u> алгоритмы ответственности лечебных учреждений и медицинского персонала за ненадлежащее оказание медицинских услуг, профессиональные ошибки и должностные правонарушения	<u>Знает</u> <u>описывает и</u> <u>демонстрирует на</u> <u>примерах</u> алгоритмы ответственности лечебных учреждений и медицинского персонала за ненадлежащее оказание медицинских услуг, профессиональные ошибки и должностные правонарушения	<u>Знает</u> <u>описывает основные</u> <u>алгоритмы</u> <u>ответственности</u> <u>лечебных</u> <u>учреждений и</u> <u>медицинского</u> <u>персонала за</u> <u>ненадлежащее</u> <u>оказание</u> <u>медицинских услуг,</u> <u>профессиональные</u> <u>ошибки и</u> <u>должностные</u> <u>правонарушения</u>	<u>Знает</u> <u>Не описывает</u> <u>основные алгоритмы</u> <u>ответственности</u> <u>лечебных</u> <u>учреждений и</u> <u>медицинского</u> <u>персонала за</u> <u>ненадлежащее</u> <u>оказание</u> <u>медицинских услуг,</u> <u>профессиональные</u> <u>ошибки и</u> <u>должностные</u> <u>правонарушения</u>
ОПК 11	Знает: возможности правовых справочно-информационных систем и профессиональных баз данных;	Знает: возможности правовых справочно-информационных систем и профессиональных баз данных;	Знания воспроизводит с помощью преподавателя: возможности правовых справочно-	Не знает возможности правовых справочно-информационных систем и профессиональных

	методику поиска информации; основы информационной безопасности в профессиональной деятельности	методику поиска информации; основы информационной безопасности в профессиональной деятельности, но делает ошибки в трактовке материалов	информационных систем и профессиональных баз данных; методику поиска информации; основы информационной безопасности в профессиональной деятельности	баз данных; методику поиска информации; основы информационной безопасности в профессиональной деятельности
--	---	--	--	---

0-55% правильных ответов	менее 56 баллов	«неудовлетворительно»
56-70% правильных ответов	56-70 баллов	«удовлетворительно»
71-85 % правильных ответов	71-85 баллов	«хорошо»
86-100% правильных ответов	86-100 баллов	«отлично»

Результаты тестирования оценивается как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

2.2.Оценочное средство: комплекты практико-ориентированных заданий.

2.2.1. Содержание:

Для оценки практических умений, опыта (владений) имеется 50 практико-ориентированных заданий. На компетенции: УК 6, УК 10, УК 11, ОПК 1, ОПК 9, ОПК 11

Примеры:

Задание 1.

Инструкция. Ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы.

Ассистент кафедры хирургии медицинского университета, кандидат медицинских наук, находясь в отпуске, с семьей ехал на собственной машине на черноморское побережье. При выезде из города он остановился, так как дорога была перекрыта из-за аварии. Выйдя из машины, он увидел травмированного, лежащего на обочине дороги мужчину в тяжелом состоянии, заметил открытый перелом правой бедренной кости с кровотечением, слышал, как автоинспектор вызывал скорую помощь. Но тут дорогу открыли, и он продолжил путь. Имеется ли какое-либо нарушение в поведении врача и какое?

Эталон ответа:

Врач, увидев травмированного, который нуждался в остановке кровотечения и иммобилизации конечности, понимал, что неоказание медицинской помощи может повлечь ухудшение здоровья и даже смерть от кровопотери. Тем не менее, помощь он не оказал, считая, что он находится в отпуске и не обязан этого делать. Во-первых, он нарушил нравственные нормы профессии, изложенные в "Клятве врача", предусмотренной ст. 60 Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан. Во-вторых, он совершил преступление по ст. 124 УК РФ "Неоказание помощи больному", так как по жизненным показаниям он должен оказывать первую медицинскую помощь в любом месте и в нерабочее время (в том числе находясь в отпуске).

Задание 2. Ситуационная задача.

Инструкция: Ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы.

К опытной акушерке НИИ акушерства и педиатрии в частном порядке обратились родители 16-летней девушки с просьбой за вознаграждение, но тайно произвести ей аборт. Они объяснили, что дочь призналась, что ее изнасиловали, и после этого наступила беременность, срок которой исчисляется в 14 недель, но им это стало известно только теперь. На семейном совете решили не заявлять об изнасиловании и вообще скрыть этот позор. Акушерка вошла в положение семьи, у себя дома произвела операцию по прерыванию беременности в стерильных условиях, с использованием принесенных из отделения инструментов. Имеется ли в этом случае правонарушение?

Эталон ответа:

Налицо преступление, предусмотренное статьей 123 УК РФ "Незаконное производство аборта", причем по трем признакам. Во-первых, аборт произведен вне больничного учреждения, во-вторых, лицом, не имеющим высшего медицинского образования соответствующего профиля, в-третьих, с нарушением установленного срока. Причем, если бы эта операция повлекла тяжкий вред здоровью или смерть женщины, то это послужило отягчающим обстоятельством, что повлияло на санкцию.

Задание 3. Ситуационная задача.

Инструкция: Ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы.

У больного К., 56 лет, был обнаружен рак правого легкого. Лечащий врач решил проинформировать больного о его диагнозе и в категорической форме заявил, что его состояние безнадежно и лечение не принесет никаких результатов. В результате больной совершил попытку самоубийства, а его родственники подали иск о компенсации причиненного морального вреда.

1. Оцените правомерность действий врача в данном случае.
2. Опишите алгоритм действий врача в случае, если у пациента прогноз развития заболевания неблагоприятный.

Эталон ответа:

1. Лечащий врач является правомерным сообщить больному о его заболевании и предполагаемом исходе.

2. В случае неблагоприятного прогноза врач может начать разговор с вопроса: хотите ли Вы знать все, о состоянии Вашего здоровья, включая прогнозы? - Если ответ «нет, не хочу», – кому сообщить о прогнозах (в законе речь идет только о случаях информирования при неблагоприятных прогнозах – остальное может расцениваться как нарушение врачебной тайны). - Если ответ «никому», – врач указывает пациенту, что делать, когда тот должен что-то делать, ничего не объясняя, поскольку любое объяснение врача нарушит волю пациента. Если ответ «такому-то лицу», то дальнейшей стороной информационного обмена в части прогнозов должно быть назначенное пациентом лицо.

2.2.2. Критерии и шкала оценки

Компетенция	Высокий уровень (100-86)	Средний уровень (85-71)	Низкий уровень (70-56)	Недостаточный уровень (менее 56 баллов)
УК 6	Самостоятельно умеет: определять приоритеты профессиональной деятельности и способы ее совершенствования на основе действующего законодательства; планировать самостоятельную деятельность в решении профессиональных задач Самостоятельно владеет навыками: планирования собственной профессиональной деятельности и саморазвития, изучения дополнительных образовательных программ с учетом требований закона	Умеет: определять приоритеты профессиональной деятельности и способы ее совершенствования на основе действующего законодательства; планировать самостоятельную деятельность в решении профессиональных задач, но делает ошибки Владеет навыками: планирования собственной профессиональной деятельности и саморазвития, изучения дополнительных образовательных программ с учетом требований закона но делает ошибки	С помощью преподавателя определяет приоритеты профессиональной деятельности и способы ее совершенствования на основе действующего законодательства; планирует самостоятельную деятельность в решении профессиональных задач Владеет навыками: планирования собственной профессиональной деятельности и саморазвития, изучения дополнительных образовательных программ с учетом требований закона с помощью преподавателя	Не умеет: определять приоритеты профессиональной деятельности и способы ее совершенствования на основе действующего законодательства; планировать самостоятельную деятельность в решении профессиональных задач Не владеет навыками: планирования собственной профессиональной деятельности и саморазвития, изучения дополнительных образовательных программ с учетом требований закона
УК 10	Самостоятельно умеет: анализировать конкретные экономические ситуации в различных областях жизнедеятельности	Умеет: анализировать конкретные экономические ситуации в различных областях жизнедеятельности и на основании	Умеет: анализировать конкретные экономические ситуации в различных областях жизнедеятельности на основании норм	Не умеет: анализировать конкретные экономические ситуации в различных областях жизнедеятельности и на основании норм права

	ости на основании норм права Самостоятельно владеет навыками: принятия обоснованных экономических решений на основании действующего законодательства	норм права, но делает ошибки Владеет навыками: принятия обоснованных экономических решений на основании действующего законодательства, но делает ошибки	права, но делает ошибки Владеет навыками: принятия обоснованных экономических решений на основании действующего законодательства, но с помощью преподавателя	Не владеет навыками: принятия обоснованных экономических решений на основании действующего законодательства
УК 11	Самостоятельно умеет: правильно определить тактику взаимоотношений с пациентами в различных ситуациях, включая случаи провоцирования врача к коррупционному поведению со стороны пациента (его законного представителя), борьбы с экстремизмом, терроризмом противодействовать им в профессиональной деятельности Самостоятельно владеет навыками: общения с пациентами (его законными представителями) в различных ситуациях, борьбы с экстремизмом, терроризмом	Умеет: правильно определить тактику взаимоотношений с пациентами в различных ситуациях, включая случаи провоцирования врача к коррупционному поведению со стороны пациента (его законного представителя), борьбы с экстремизмом, терроризмом противодействовать им в профессиональной деятельности Владеет навыками: общения с пациентами (его законными представителями) в различных ситуациях, борьбы с экстремизмом, терроризмом	Умеет: определить тактику взаимоотношений с пациентами в различных ситуациях, включая случаи провоцирования врача к коррупционному поведению со стороны пациента (его законного представителя), борьбы с экстремизмом, терроризмом противодействовать им в профессиональной деятельности с помощью преподавателя Владеет навыками: общения с пациентами (его законными представителями) в различных ситуациях, борьбы с экстремизмом, терроризмом	Умеет: правильно определить тактику взаимоотношений с пациентами в различных ситуациях, включая случаи провоцирования врача к коррупционному поведению со стороны пациента (его законного представителя), борьбы с экстремизмом, терроризмом противодействовать им в профессиональной деятельности Не владеет навыками: общения с пациентами (его законными представителями) в различных ситуациях, борьбы с экстремизмом, терроризмом

	различных ситуациях, борьбы с экстремизмом, терроризмом противодействовать им в профессиональной деятельности	терроризмом противодействовать им в профессиональной деятельности но делает ошибки	ь им в профессиональной деятельности но при помощи преподавателя	противодействовать им в профессиональной деятельности
ОПК 1	Самостоятельно умеет: применять этические и правовые нормы, принципы поведения медицинского работника при выполнении своих профессиональных обязанностей; применять знание современного законодательства в сфере здравоохранения при решении задач профессиональной деятельности; применять правила и нормы права взаимодействия <u>врача</u> с коллегами и пациентами (их законными представителями) Самостоятельно владеет навыками: решения стандартных	Умеет: применять этические и правовые нормы, принципы поведения медицинского работника при выполнении своих профессиональных обязанностей; применять знание современного законодательства в сфере здравоохранения при решении задач профессиональной деятельности; применять правила и нормы права взаимодействия <u>врача</u> с коллегами и пациентами (их законными представителями), но делает ошибки Владеет навыками: решения стандартных задач профессионально	Умеет: применять этические и правовые нормы, принципы поведения медицинского работника при выполнении своих профессиональных обязанностей; применять знание современного законодательства в сфере здравоохранения при решении задач профессиональной деятельности; применять правила и нормы права взаимодействия <u>врача</u> с коллегами и пациентами (их законными представителями), с помощью преподавателя Владеет навыками: решения стандартных задач профессиональной деятельности на основе этических,	Не умеет: применять этические и правовые нормы, принципы поведения медицинского работника при выполнении своих профессиональных обязанностей; применять знание современного законодательства в сфере здравоохранения при решении задач профессиональной деятельности; применять правила и нормы права взаимодействия <u>врача</u> с коллегами и пациентами (их законными представителями) Не владеет навыками: решения стандартных задач

	задач профессиональной деятельности на основе этических, правовых норм и деонтологических принципов при взаимодействии с коллегами и пациентами (их законными представителями), знаний правовых аспектов врачебной деятельности	й деятельности на основе этических, правовых норм и деонтологических принципов при взаимодействии с коллегами и пациентами (их законными представителями), знаний правовых аспектов врачебной деятельности. Но делает ошибки	правовых норм и деонтологических принципов при взаимодействии с коллегами и пациентами (их законными представителями), знаний правовых аспектов врачебной деятельности с помощью преподавателя	профессионально й деятельности на основе этических, правовых норм и деонтологических принципов при взаимодействии с коллегами и пациентами (их законными представителями), знаний правовых аспектов врачебной деятельности
ОПК 9	Самостоятельно умеет: организовать работу и осуществлять контроль над выполнением должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала на основании действующего законодательства Самостоятельно владеет навыками: проведения работы по обеспечению внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи и безопасности	Умеет: организовать работу и осуществлять контроль над выполнением должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала на основании действующего законодательства, но делает ошибки Владеет навыками: проведения работы по обеспечению внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи и безопасности	Умеет: организовать работу и осуществлять контроль над выполнением должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала на основании действующего законодательства, с помощью преподавателя Владеет навыками: проведения работы по обеспечению внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи и безопасности деятельности в	Не умеет: организовать работу и осуществлять контроль над выполнением должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала на основании действующего законодательства Не владеет навыками: проведения работы по обеспечению внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи и безопасности

	медицинской деятельности в соответствии с нормами права	деятельности в соответствии с нормами права. Но делает ошибки	соответствии с нормами права, с помощью преподавателя	деятельности в соответствии с нормами права
ОПК 11	Самостоятельно умеет: применять современные информационные технологии для решения задач профессиональной деятельности; осуществлять эффективный поиск правовой информации, необходимой для решения задач профессиональной деятельности с использованием справочных систем и профессиональных баз данных; использовать современные информационные технологии в профессиональной деятельности с учетом основных требований информационной безопасности Самостоятельно владеет навыками: использования современных информационных технологий, применения специального программного	Умеет: применять современные информационные технологии для решения задач профессиональной деятельности; осуществлять эффективный поиск правовой информации, необходимой для решения задач профессиональной деятельности с использованием справочных систем и профессиональных баз данных; использовать современные информационные технологии в профессиональной деятельности с учетом основных требований информационной безопасности, но делает ошибки Владеет навыками: использования современных информационных технологий, применения специального программного	Умеет: применять современные информационные технологии для решения задач профессиональной деятельности; осуществлять эффективный поиск правовой информации, необходимой для решения задач профессиональной деятельности с использованием справочных систем и профессиональных баз данных; использовать современные информационные технологии в профессиональной деятельности с учетом основных требований информационной безопасности с помощью преподавателя Владеет навыками: использования современных информационных технологий, применения специального	Не умеет: применять современные информационные технологии для решения задач профессиональной деятельности; осуществлять эффективный поиск правовой информации, необходимой для решения задач профессиональной деятельности с использованием справочных систем и профессиональных баз данных; использовать современные информационные технологии в профессиональной деятельности с учетом основных требований информационной безопасности Не владеет навыками: использования современных информационных технологий, применения специального

ых технологий, применения специального программного обеспечения и автоматизированных информационных систем для решения стандартных задач профессиональной деятельности с учетом основных требований информационной безопасности	обеспечения и автоматизированных информационных систем для решения стандартных задач профессиональной деятельности с учетом основных требований информационной безопасности, но делает ошибки	программного обеспечения и автоматизированных информационных систем для решения стандартных задач профессиональной деятельности с учетом основных требований информационной безопасности при помощи преподавателя	программного обеспечения и автоматизированных информационных систем для решения стандартных задач профессиональной деятельности с учетом основных требований информационной безопасности
---	---	---	--

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

Система оценок

Характеристика ответа	Баллы
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен	85-81

литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Студент не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-0

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания.

С помощью практико-ориентированных заданий оценивается освоение обучающимися практических навыков. Обучающемуся необходимо продемонстрировать практические умения (не менее двух) с достаточным уровнем его освоения, а также опыта (владения).

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

3. Критерии получения студентом зачета.

Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана по дисциплине.

Зачет включает в себя два этапа.

1. Тестовый контроль знаний (комплекты тестовых заданий по 100 вопросов). Данный этап зачета считается выполненным при наличии не менее 56% правильных ответов на тестовые задания. При неудовлетворительном результате тестирования обучающийся допускается к следующему этапу с условием обязательного проведения повторного тестового контроля). Результаты тестирования оценивается как «сдано», «не сдано».

II. Проверка практических умений (комплекты практико-ориентированных задач). Результаты оценивается как «выполнено», «не выполнено».

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Результаты сдачи зачета оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».

Автор-составитель: ассистент Волостнов С.М.

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
образования «Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра поликлинической терапии и эндокринологии

**Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине по выбору
«Актуальные вопросы амбулаторной помощи»**

Уровень образования: высшее образование - специалитет
Квалификация выпускника – врач-лечебник
Направление подготовки (специальность) 31.05.01. «Лечебное дело»
Направленность (специализация): Лечебное дело
Тип образовательной программы: программа специалитета
Направленность (специализация): Лечебное дело
Форма обучения: очная
Срок освоения образовательной программы: 6 лет
Код дисциплины:

2023 г.

1. Паспорт оценочных и методических материалов по дисциплине

«Актуальные вопросы амбулаторной помощи

1.1 Компетенции, формированию которых способствует дисциплина по выбору

Код, наименование компетенции	Наименование индикатора компетенции	Этапы формирования
ПК-1 Способен и готов к распознаванию и оказанию медицинской помощи в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента	Знает: 1.1. дифференциальную диагностику, особенности течения и осложнения заболеваний внутренних органов 1.2. основные медицинские показания к проведению исследований и интерпретацию их результатов 1.3. методы и способы лечения заболеваний внутренних органов	7,8,9,10 семестр
	Умеет: 1.4. выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме 1.5. выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме	
	Владеет 1.6. методами распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при них 1.7. алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в неотложной форме	
ПК-2 Способен и готов к распознаванию и оказанию медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни, включая состояния клинической смерти (остановка	Знает 2.1. Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и/или дыхания 2.2. Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации 2.3. Принципы действия приборов для наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции) 2.4. Правила выполнения наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции) при внезапном прекращении кровообращения и/или дыхания Умеет 2.5. Выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в	

жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)	том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания 2.6. Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией) Владеет 2.7. Методами распознавания и алгоритмами оказания медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), 2.8. алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме	
---	--	--

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
1.	ПК-1 Способен и готов к распознаванию и оказанию медицинской помощи в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента	ИПК 1 Знает: дифференциальную диагностику, особенности течения и осложнения заболеваний внутренних органов основные медицинские показания к проведению исследований и интерпретацию их результатов методы и способы лечения заболеваний внутренних органов Умеет: выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме	Комплект тестовых заданий Комплект практико-ориентированных заданий	Зачет, 10 семестр

		.выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме Владеет методами распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при них алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в неотложной форме		
	ПК-2 Способен и готов к распознаванию и оказанию медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания	ИПК 2 Знает Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и/или дыхания Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации .Принципы действия приборов для наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции) .Правила выполнения наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции) при внезапном прекращении кровообращения и/или дыхания		

		Умеет Выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией) Владеет Методами распознавания и алгоритмами оказания медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме		
--	--	--	--	--

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство: Комплект тестовых заданий (ПК 1 – 54 тестовых задания, ПК 2 – 56 тестовых заданий)

2.1.1. Содержание

Тесты 1 уровня

Выберите из представленных вариантов ответов один правильный
АМБУЛАТОРНАЯ КАРТА СОДЕРЖИТ СЛЕДУЮЩИЕ ДАННЫЕ:

- А) Описание клинической картины
- Б) Оценка состояния пациента

- В) Выбор тактики ведения больного
- Г) Решение экспертных вопросов
- Д) Все вышеперечисленные данные

Правильный ответ: «Д».

Тесты 2 уровня

Выберите один правильный ответ

ПРЕДЕЛЬНО ДОПУСТИМОЕ КОЛИЧЕСТВО ПРОМЕДОЛА В АМПУЛАХ, ВЫПИСАННЫХ НА ОДНОМ РЕЦЕПТЕ

- А) 10 ампул
- Б) 20 ампул
- В) 30 ампул
- Г) 50 ампул
- Д) в зависимости от тяжести болевого синдрома

Правильный ответ: «А»

Тесты 3 уровня

Выберите один правильный ответ

СОГЛАСОВАНИЕ НАЗНАЧЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ С ЗАВЕДУЮЩИМ ОТДЕЛЕНИЕМ ТРЕБУЕТСЯ В СЛУЧАЯХ:

- А) одновременном назначении 5 и более препаратов 1 пациенту
- Б) назначение лекарственных препаратов, входящих в список ПНЖВЛС
- В) назначение лекарственных препаратов, имеющих значительную стоимость
- Г) назначение лекарственных препаратов в количестве более 1 упаковки
- Д) при наличии существенных отклонений от нормы в показателях гомеостаза пациента

Правильный ответ: «А»

2.1.2. Критерии и шкала оценки

Оценка ставится, исходя из количества правильных ответов в процентном отношении к общему количеству вопросов:

- даны правильные ответы на 46-55 % вопросов и менее – оценка «2»;
- даны правильные ответы на 56 – 70 % вопросов – оценка «3»;
- даны правильные ответы на 71 – 85 % вопросов – оценка «4»;
- даны правильные ответы на 86 % вопросов и более – оценка «5».

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Итоговый тестовый контроль

2.1. Компьютерное тестирование проводится на последнем занятии 10 семестра; используется 4 варианта тестов, каждый из которых содержит 30 вопросов. Этап считается выполненным при условии правильных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий. Результат тестирования оценивается: «сдано» - «не сдано».

2.2. Оценочное средство: Комплект учебных заданий по заполнению медицинской документации в различных клинических ситуациях

2.2.1. Содержание

Учебное задание

Больной М., 57 лет, инвалид 2 группы, наблюдается участковым терапевтом по поводу ИБС, ГБ. Выписан из кардиологического стационара, где находился по поводу острого инфаркта миокарда. В выписке из истории болезни рекомендован прием АСК, бисопролол, периндоприл, триметазидин. Оформите рецепты на АСК.

Министерство здравоохранения
Российской Федерации
Медицинская организация:
Поликлиника №3, 153008, г. Иваново,
ул. Постышева, 57/3



УТВЕРЖДЕНА
Приказом Министерства
здравоохранения
Российской Федерации
от 20 декабря 2012 г. N
1175н

штамп 2003

Код ОГРН

1033700050526

КОПИЯ

Код формы
по ОКУД 3108805
Форма N148-1/у-06(п)

Код категории граждан	Код нозологической формы (по МКБ-10)	Источник финансирования: 1) Федеральный бюджет 2) Бюджет субъекта РФ 3) Муниципальный бюджет (нужное подчеркнуть)	% оплаты из источника финансирования: 1) 50% 2) 100% (нужное подчеркнуть)	Рецепт действителен в течение 5 дней, 15 дней, 30 дней, 90 дней (нужное подчеркнуть)
081	111.9			

Рецепт Серия 2416 № 0000003010016082 от 27.04.2016

Ф.И.О. пациента САЙРУЛЛИН ТАИР

Дата рождения 01.09.1951 СНИЛС 045-470-733 55

№ полиса обязательного медицинского страхования 3750840848000019

Номер медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях

19192

Ф.И.О. лечащего врача ВЛАСОВА ИННА БОРИСОВНА

Код лечащего врача 1156

Выписано

Рр.

Acidum acetylsalicylicum таблетки
покрытые кишечнорастворимой
оболочкой

D.t.d.

Дозировка: 100 мг №30

Количество: 30 (штук)

Signa: по 1 т. вечером, после еды

Подпись лечащего врача
и личная печать лечащего врача

М.П.

(Заполняется специалистом аптечной организации) Отпущено по рецепту: Дата отпуска
Код лекарственного препарата
Торговое наименование
Количество
На общую сумму

(Линия отрыва)
Корешок Рецепта Серия 2416 № 0000003010016082 от 27.04.2016

Способ применения:
Продолжительность _____ дней Наименование лекарственного препарата:
Количество приемов в день: _____ раз
На 1 прием: _____ ед. Дозировка: _____

2.2.2. Критерии и шкала оценки

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа. В учебном задании студент уверенно, правильно и самостоятельно выявляет при обследовании пациента патологические изменения и формулирует предварительный диагноз, оценивает результаты лабораторных и инструментальных методов обследования больного, обосновывает тактику ведения больного, методов лечения и профилактики. Составляет план лечения больного с учетом предварительного диагноза, обосновывает терапию. Оказывает неотложную помощь при неотложных состояниях. В учебном задании студент уверенно, правильно и самостоятельно определяет признаки временной нетрудоспособности, оформляет медицинскую документацию и листок нетрудоспособности. В учебном задании студент уверенно, правильно и самостоятельно выписывает рецепты на лекарственные средства в соответствии с диагнозом и социальным статусом больного.	100-86	5 «отлично»
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены отдельные ошибки в определении основных понятий, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя. В учебном задании студент самостоятельно, но совершая отдельные ошибки выявляет при обследовании пациента патологические изменения и формулирует предварительный диагноз, оценивает результаты лабораторных и инструментальных методов обследования больного, обосновывает тактику ведения больного, методов лечения и профилактики. Составляет план лечения больного с учетом предварительного диагноза, обосновывает терапию. Оказывает неотложную помощь при неотложных состояниях В учебном задании студент самостоятельно, но совершая отдельные ошибки, определяет признаки временной нетрудоспособности, оформляет медицинскую документацию и листок нетрудоспособности. В учебном задании студент самостоятельно, но совершая отдельные ошибки, выписывает рецепты на лекарственные средства в соответствии с диагнозом и социальным статусом больного.	85-71	4 «хорошо»
Дан неполный и недостаточно развернутый ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий,	70-56	3 «удовлетворительно»

теорий, явлений. Студент затрудняется с доказательностью. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя. В учебном задании студент, используя уточняющие вопросы преподавателя, самостоятельно выявляет при обследовании пациента патологические изменения и формулирует предварительный диагноз, оценивает результаты лабораторных и инструментальных методов обследования больного, обосновывает тактику ведения больного, методов лечения и профилактики. Составляет план лечения больного с учетом предварительного диагноза, обосновывает терапию. Оказывает неотложную помощь при неотложных состояниях. В учебном задании студент, используя уточняющие вопросы преподавателя, определяет признаки временной нетрудоспособности, оформляет медицинскую документацию и листок нетрудоспособности. В учебном задании студент, используя уточняющие вопросы преподавателя, выписывает рецепты на лекарственные средства в соответствии с диагнозом и социальным статусом больного		
Отказ от ответа, не получен ответ по базовым вопросам дисциплины или дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины. В учебном задании студент не может выявить при обследовании пациента патологические изменения и формулировать предварительный диагноз, оценивать результаты лабораторных и инструментальных методов обследования больного, обосновывать тактику ведения больного, методов лечения и профилактики. Не может составлять план лечения больного с учетом предварительного диагноза, обосновывать терапию. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа. В учебном задании студент не может оформлять медицинскую документацию, определять временную нетрудоспособность, оформлять лист нетрудоспособности. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа В учебном задании студент не может выписывать рецепты на лекарственные средства в соответствии с диагнозом и социальным статусом больного. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа	55-46	2 «неудовлетворительно»

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания)

Учебные задания используются в ходе занятия для закрепления полученных знаний и навыков, возможно использование справочных материалов (методические указания кафедры).

На зачете каждый студент получает учебное задание, по условиям которых студент должен выписать лекарственные препараты на рецептурном бланке в соответствии с диагнозом и социальным статусом больного.

Промежуточная аттестация.

Данная работа регулируется Положением о текущем контроле успеваемости, промежуточной аттестации и порядке ликвидации академической задолженности обучающихся государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Ивановская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Промежуточная аттестация при изучении дисциплины «Актуальные вопросы амбулаторной помощи» студентами 4-5 курсов по дисциплине осуществляется в форме зачета по окончании цикла в 10 семестре.

Зачет является формой заключительной проверки освоения обучающимися теоретического материала и практических умений по дисциплине.

Освобождение от зачета не допускается.

Решение о допуске студентов принимается на кафедральном заседании перед началом промежуточной аттестации. Также в протокол заседания кафедры заносятся сведения о студентах, не допущенных к зачету с указанием причины и структуры задолженности. Персональную ответственность за допуск студентов к зачету несет заведующий кафедрой. Решение о допуске каждого студента фиксируется в журнале регистрации практических занятий.

Зачет комбинированный, проводится в два этапа.

1. Компьютерное тестирование (ПК-1, ПК-2) проводится на последнем занятии 10 семестра; используется 4 варианта тестов, каждый из которых содержит 30 вопросов. Этап считается выполненным при условии правильных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий. Результат тестирования оценивается: «сдано» - «не сдано».

2. Проверка практических навыков (ПК-1, ПК-2) - решение учебных заданий по заполнению медицинской документации в различных клинических ситуациях. Задание содержит задачу, по условиям которой студент должен выписать лекарственные препараты на рецептурном бланке в соответствии с диагнозом и социальным статусом больного. Результат проверки практических навыков оценивается: «сдано» - «не сдано».

Итог по дисциплине «зачтено» - «не зачтено» определяется как выполнение 1 и 2 этапа зачета.

Результат промежуточной аттестации (зачета) по дисциплине и выставляется в зачетную книжку студента в графе «зачеты».

Результаты зачета заносятся в зачетно - экзаменационную ведомость и зачетную книжку. «Не зачтено» - только в зачетно-экзаменационную ведомость. Неявка на зачет отмечается в зачетно-экзаменационной ведомости словами «не явился». Зачетно-экзаменационная ведомость заверяется заведующим кафедрой и сдается в деканат не позднее следующего дня за днем сдачи экзамена.

Студент получает допуск к зачету по дисциплине «Актуальные вопросы амбулаторной помощи» при условии:

- выполнения программы (отсутствия неотработанных пропусков занятий, среднего балла текущих оценок по дисциплине не менее 56);

Критерии оценки по 100-бальной системе

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в	100-96	5+

свободном ориентировании понятиями, умении выделять существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.		
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты и незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочёты, исправленные студентом с помощью «наводящих» вопросов преподавателя.	80-86	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развёрнутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщённые знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные	65-61	3

проявления обобщённых знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.		
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы. Конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа.	46	2-
Присутствие на занятии	45	В журнале не ставится
Отсутствие на занятии	0	

Поощрительные баллы по предмету:

Выступление с докладом на заседании СНК кафедры (+1 балл к итоговому среднему баллу)

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла к итоговому среднему баллу)

Призер недели науки (+ 5 баллов к итоговому среднему баллу)

Продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5 баллов к итоговому среднему баллу)

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 1 балл)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

Неликвидация академической задолженности до конца семестра (- 5 баллов).

Авторы-составители ОМ: д.м.н., доцент С.Е. Ушакова, к.м.н., доцент Белова Г.В.

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
образования «Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Факультет: лечебный

Кафедра инфекционных болезней, эпидемиологии и дерматовенерологии

-

**Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине по выбору
«Клиническая паразитология»**

Уровень образования:	высшее образование - специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 «Лечебное дело»
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	<i>очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	<i>6 лет</i>

2023 г.

1. Паспорт оценочных и методических материалов по дисциплине

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина)

Код, наименование компетенции	Наименование индикатора компетенции	Этапы формирования
ПК 8 Способен и готов к организации и проведению медицинских осмотров с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами, диспансеризации взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и основных факторов риска их развития, иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения	Знает: ИПК 8.4. Принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний, национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям Умеет: ИПК 8.7. Организовывать и проводить иммунопрофилактику инфекционных заболеваний у взрослого населения Владеет: ИПК 8.12. Методами организации и контроля проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения	12 семестр
ПК 9 Способен и готов к определению медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и проведению противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний.	Знает: ИПК 9.1. Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, санитарные правила и нормы ИПК 9.2. Правила проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий Умеет: ИПК 9.3. Определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-специалисту ИПК 9.4. Проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции Владеет: ИПК 9.5. Методами определения медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней ИПК 9.7. Методами проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний	12 семестр

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№ п/п	Код компетенции	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
	ПК 8 Способен и готов к организации и проведению медицинских осмотров с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами, диспансеризации взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и основных факторов риска их развития, иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения	Знает: ИПК 8.4. Принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний, национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям	Набор тестовых заданий Комплект практико-ориентированных заданий	Зачет, 12 семестр
		Умеет: ИПК 8.7. Организовывать и проводить иммунопрофилактику инфекционных заболеваний у взрослого населения		
		Владеет: ИПК 8.12. Методами организации и контроля проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения		
	ПК 9 Способен и готов к определению медицинских показаний к введению ограничительных	Знает: ИПК 9.1. Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, санитарные правила и нормы		

	мероприятий (карантина) и проведению противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний.	ИПК 9.2. Правила проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий		
		Умеет: ИПК 9.3. Определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-специалисту ИПК 9.4. Проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции		
		Владеет: ИПК 9.5. Методами определения медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней ИПК 9.7. Методами проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний		

2.1. Оценочное средство:

2.1.1. Содержание

Пример тестовых заданий: (ПК 8, ПК 9)

1 Укажите правильное утверждение. Переносчиком возбудителя онхоцеркоза является:

- а) комар анофелес
- б) муха це-це
- в) слепни
- г) москиты папатачи
- д) мошка рода *Simulium*

Правильный ответ: «д».

2. Укажите правильное утверждение. Лимфостаз характерен для:

- а) трипаносомоза
- б) описторхоза
- в) анкилостомидоза
- г) бругиоза
- д) дракункулеза

Правильный ответ: «г».

Пример задач:

Больной проживает в Таиланде. Жалуется на учащенный стул со слизью и кровью, схваткообразные боли в животе, субфебрильную температуру. Болен около 4-х месяцев. Первые 2 недели стул был полужидкий 1-2 раза в сутки, со слизью, затем нормализовался. Однако через неделю стул вновь участился, периодически в нем появлялась кровь. Последнее обострение началось 3 дня назад. Общее состояние больного удовлетворительное, температура 37,2°C. при пальпации живота отмечается болезненность слепой и восходящей кишок. Стул кашицеобразный, с примесью комков слизи, окрашенной в розовый цвет.

Вопросы: (ПК 8, ПК 9)

1. Предварительный диагноз.
2. Какие сведения нужно выяснить из эпиданамнеза?
3. Дифференцируемые заболевания.
4. План обследования
5. Лечение, выписать рецепты.
6. Тактика участкового терапевта.
7. Противоэпидемические мероприятия в очаге.

Ответ:

1. Амебиаз, кишечная форма, среднетяжелое течение.
2. Употребление в последние 2 месяца некипяченой воды, не мытых фруктов
3. Сальмонеллез (гастроколитический вариант), дизентерия, эшерихиоз, иерсиниоз.
4. ОАК; ОАМ; копрограмма.
5. Диета ШД. Этиотропная терапия: метронидазол 250 мг 3 раза в день в течение 10 дней.
6. Госпитализация больного. Информация врача КИЗа о заболевании. Отправка экстренного извещения.
7. Дезинфекция в очаге (текущая и заключительная), наблюдение за контактными в течение 7 дней (опрос, бактериологическое исследование кала).

1.1.2. Критерии и шкала оценки

Система оценок обучающихся в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-

Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	в журнал не ставится
Отсутствие на занятии (н/б)	0	

Поощрительные баллы по предмету:

Выступление с докладом на заседании НСК кафедры (+2 балла)

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла)

Призер недели науки (+ 5 баллов)

Продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5 баллов)

Участие в волонтерском движении «СТОП – СПИД» (+5 баллов)

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 2 балла)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

Неликвидация академической задолженности до конца семестра (- 5 баллов).

Опоздание на занятия (-1 балл)

Оценка текущей успеваемости проводится на каждом практическом занятии, выставляется среднее количество баллов, набранных студентом за каждый контрольный этап.

оценка «отлично» выставляется студенту, если на занятии он набирает от 86 до 100 баллов,

оценка «хорошо» выставляется студенту, если на занятии он набирает от 71 до 85 баллов, оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если на занятии он набирает от 56 до 70 баллов,

оценка «неудовлетворительно» если на занятии он набирает до 55 баллов.

На этом этапе оценивается уровень освоения компетенций

Компетенция	Высокий уровень (86-100 баллов)	Средний уровень (71-85 баллов)	Низкий уровень (56-70 баллов)	Менее 56 баллов
ПК 8	Умеет самостоятельно: организовывать и проводить иммунопрофилактику инфекционных заболеваний у взрослого населения	Умеет: организовывать и проводить иммунопрофилактику инфекционных заболеваний у взрослого населения, но делает ошибки	Умеет: с помощью преподавателя организовывать и проводить иммунопрофилактику инфекционных заболеваний у взрослого населения	Не умеет: организовывать и проводить иммунопрофилактику инфекционных заболеваний у взрослого населения
	Самостоятельно владеет: методами организации и контроля проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения	Владеет: методами организации и контроля проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения, но делает ошибки	Владеет с помощью преподавателя: Методами организации и контроля проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения	Не владеет: методами организации и контроля проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения
ПК 9	Умеет самостоятельно : определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления	Умеет: определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-специалисту . проводить	Умеет с помощью преподавателя: . определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-	Не умеет: Определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-специалисту

	к врачу-специалисту проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции	санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции, но делает ошибки	специалисту . проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции	. проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции
	Самостоятельно владеет: методами определения медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении и инфекционных (паразитарных) болезней - методами проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний, но делает ошибки	Владеет: . методами определения медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней -методами проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний, но делает ошибки	Владеет с помощью преподавателя : . методами определения медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней - методами проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний	Не владеет: методами определения медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении и инфекционных (паразитарных) болезней - методами проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных

	опасных (карантинных) инфекционны х заболеваний			х заболеваний
--	---	--	--	---------------

1.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Зачет проводится в два этапа:

1 этап - тестирование (проводится на последнем занятии). Оценка «сдано, «не сдано»»

Оценка практических навыков (оценивается при осмотре пациента)

Решение практико-ориентированных ситуационных задач по конкретной инфекционной нозологической форме.

Время на подготовку – 40 мин. Студенты не имеют возможности использовать какие-либо информационные материалы. Время на ответ – не более 0,5 ч Оценка «выполнено», «не выполнено»

При получении более 56 баллов за оба этапа зачета студент получает итоговую оценку «зачтено», менее 56 баллов «не зачтено»

Авторы-составители ОМ: к.м.н., доцент Машин С.А., д.м.н., проф. С.Н. Орлова

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
образования «Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Факультет: лечебный

Кафедра инфекционных болезней, эпидемиологии и дерматовенерологии

-

**Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине по выбору
«Клиническая паразитология»**

Уровень образования:	высшее образование - специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 «Лечебное дело»
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	<i>очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	<i>6 лет</i>

2023 г.

1. Паспорт оценочных и методических материалов по дисциплине

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина)

Код, наименование компетенции	Наименование индикатора компетенции	Этапы формирования
ПК 8 Способен и готов к организации и проведению медицинских осмотров с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами, диспансеризации взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и основных факторов риска их развития, иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения	Знает: ИПК 8.4. Принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний, национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям Умеет: ИПК 8.7. Организовывать и проводить иммунопрофилактику инфекционных заболеваний у взрослого населения Владеет: ИПК 8.12. Методами организации и контроля проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения	7,8,9,10 семестр
ПК 9 Способен и готов к определению медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и проведению противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний.	Знает: ИПК 9.1. Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, санитарные правила и нормы ИПК 9.2. Правила проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий Умеет: ИПК 9.3. Определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-специалисту ИПК 9.4. Проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции Владеет: ИПК 9.5. Методами определения медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней ИПК 9.7. Методами проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных	7,8,9,10 семестр

	(карантинных) заболеваний	инфекционных	
--	------------------------------	--------------	--

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№ п/п	Код компетенции	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационн ое испытание, время и способы его проведения
	ПК 8 Способен и готов к организации и проведению медицинских осмотров с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами, диспансеризации взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и основных факторов риска их развития, иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения	Знает: ИПК 8.4. Принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний, национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям	Набор тестовых заданий Комплект практико-ориентированных заданий	Зачет, 10 семестр
		Умеет: ИПК 8.7. Организовывать и проводить иммунопрофилактику инфекционных заболеваний у взрослого населения		
		Владеет: ИПК 8.12. Методами организации и контроля проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения		
	ПК 9 Способен и готов к определению медицинских	Знает: ИПК 9.1. Законодательство Российской Федерации в		

	показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и проведению противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний.	сфере охраны здоровья, санитарные правила и нормы ИПК 9.2. Правила проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий		
		Умеет: ИПК 9.3. Определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-специалисту ИПК 9.4. Проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции		
		Владеет: ИПК 9.5. Методами определения медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней ИПК 9.7. Методами проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных)		

		инфекционных заболеваний		
--	--	--------------------------	--	--

2.1. Оценочное средство:

2.1.1. Содержание ПК 8 – 50 заданий, ПК 9 – 50 заданий

Пример тестовых заданий:

1. У больного Д., прибывшего из Таиланда, клинически заподозрена малярия. Какие лабораторные исследования необходимо провести для подтверждения диагноза?

- а) Кровь на гемокультуру
- б) Кровь на стерильность
- в) Мазок и толстая капля крови
- г) Бактериологическое исследование мочи
- д) исследование ликвора

Правильный ответ: «в».

2. Для тропической малярии характерны следующие симптомы:

- а) озноб
- б) лихорадка неправильного типа
- в) гепато-лиенальный синдром
- г) анемия
- д) разеозно-папулезная сыпь

Правильный ответ: «б».

Пример задач:

Больной проживает в Средней Азии. Жалуется на учащенный стул со слизью и кровью, схваткообразные боли в животе, субфебрильную температуру. Болен около 4-х месяцев. Первые 2 недели стул был полужидкий 1-2 раза в сутки, со слизью, затем нормализовался. Однако через неделю стул вновь участился, периодически в нем появлялась кровь. Последнее обострение началось 3 дня назад. Общее состояние больного удовлетворительное, температура 37,2°C. при пальпации живота отмечается болезненность слепой и восходящей кишок. Стул кашицеобразный, с примесью комков слизи, окрашенной в розовый цвет.

Вопросы: (ПК 8, ПК 9)

- 1. Предварительный диагноз.
- 2. Какие сведения нужно выяснить из эпиданамнеза?
- 3. Дифференцируемые заболевания.
- 4. План обследования
- 5. Лечение, выписать рецепты.
- 6. Тактика участкового терапевта.
- 7. Противоэпидемические мероприятия в очаге.

Ответ:

- 1. Амебиаз, кишечная форма, среднетяжелое течение.
- 2. Употребление в последние 2 месяца некипяченой воды, не мытых фруктов
- 3. Сальмонеллез (гастроколитический вариант), дизентерия, эшерихиоз, иерсиниоз.
- 4. ОАК; ОАМ; копрограмма.
- 5. Диета ШД. Этиотропная терапия: метронидазол 250 мг 3 раза в день в течение 10 дней.

6. Госпитализация больного. Информация врача КИЗа о заболевании. Отправка экстренного извещения.

7. Дезинфекция в очаге (текущая и заключительная), наблюдение за контактными в течение 7 дней (опрос, бактериологическое исследование кала).

1.1.2. Критерии и шкала оценки

Характеристика ответа	Баллы
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых	65-61

понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47
Отказ от ответа	46
Присутствие на занятии	45
Отсутствие на занятии (н/б)	0

Оценка текущей успеваемости проводится на каждом практическом занятии, выставляется среднее количество баллов, набранных студентом за каждый контрольный этап.

оценка «отлично» выставляется студенту, если на занятии он набирает от 86 до 100 баллов,

оценка «хорошо» выставляется студенту, если на занятии он набирает от 71 до 85 баллов, оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если на занятии он набирает от 56 до 70 баллов,

оценка «неудовлетворительно» если на занятии он набирает до 55 баллов.

На этом этапе оценивается уровень освоения компетенций

Компетенция	Высокий уровень (86-100 баллов)	Средний уровень (71-85 баллов)	Низкий уровень (56-70 баллов)	Менее 56 баллов
ПК 8	Умеет самостоятельно: организовывать и проводить иммунопрофилактику инфекционных заболеваний у взрослого населения	Умеет: организовывать и проводить иммунопрофилактику инфекционных заболеваний у взрослого населения, но делает ошибки	Умеет: с помощью преподавателя организовывать и проводить иммунопрофилактику инфекционных заболеваний у взрослого населения	Не умеет: организовывать и проводить иммунопрофилактику инфекционных заболеваний у взрослого населения
	Самостоятельно владеет: методами организации и контроля	Владеет: методами организации и контроля проведения	Владеет с помощью преподавателя: Методами организации и контроля	Не владеет: методами организации и контроля проведения

	проведения иммунопрофил атики инфекционных заболеваний у взрослого населения	иммунопрофилак- тики инфекционных заболеваний у взрослого населения, но делает ошибки	проведения иммунопрофилакт ики инфекционных заболеваний у взрослого населения	иммунопрофил а-тики инфекционных заболеваний у взрослого населения
ПК 9	Умеет самостоятель но : определять медицинские показания к введению ограничитель ных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу- специалисту проводить санитарно- противоэпиде мические мероприятия в случае возникновени я очага инфекции	Умеет: определять медицинские показания к введению ограничительны х мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу- специалисту . проводить санитарно- противоэпидеми ческие мероприятия в случае возникновения очага инфекции, но делает ошибки	Умеет с помощью преподавателя: . определять медицинские показания к введению ограничительны х мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу- специалисту . проводить санитарно- противоэпидеми ческие мероприятия в случае возникновения очага инфекции	Не умеет: Определять медицинские показания к введению ограничитель ных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу- специалисту . проводить санитарно- противоэпиде мические мероприятия в случае возникновени я очага инфекции
	Самостоятель но владеет: методами определения медицинских показаний к введению ограничитель ных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу- специалисту при возникновени и инфекционны	Владеет: . методами определения медицинских показаний к введению ограничительны х мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу- специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней -методами проведения	Владеет с помощью преподавателя : . методами определения медицинских показаний к введению ограничительны х мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу- специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней	Не владеет: . методами определения медицинских показаний к введению ограничитель ных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу- специалисту при возникновени и инфекционны х (паразитарны

х (паразитарны х) болезней - методами проведения противоэпиде мических мероприятий в случае возникновени я очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционны х заболеваний	противоэпидеми ческих мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний, но делает ошибки	- методами проведения противоэпидеми ческих мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний	х) болезней - методами проведения противоэпиде мических мероприятий в случае возникновени я очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционны х заболеваний
---	---	--	--

1.1.3 Методические указания по организации и процедуре оценивания

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических умений, опыта (владений) по дисциплине.

Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана данной дисциплины.

Зачет осуществляется в два этапа:

I. Тестовый контроль знаний.

II. Проверка практических умений, опыта (владений) – обследование больного с конкретной инфекционной нозологической форме
Время на подготовку – 40 мин. Студенты не имеют возможности использовать какие-либо информационные материалы. Время на ответ – не более 0,5 ч.

При получении более 56 баллов за любой из этапов студент получает итоговую оценку «зачтено», менее 56 баллов – «не зачтено»

Авторы-составители ОМ: к.м.н., доцент Машин С.А., д.м.н., проф. С.Н. Орлова

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
образования «Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Лечебный факультет

Кафедра госпитальной терапии

**Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине по выбору
«Коммуникативная психология в профессиональной деятельности
«помощник среднего медицинского персонала»**

Уровень образования: высшее образование - специалитет

Направление подготовки (специальность) код **31.05.01**

Квалификация выпускника – врач-лечебник

Направленность (специализация): **Лечебное дело»**

форма обучения очная

Тип образовательной программы: программа специалитета

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

2023 г.

1. Паспорт оценочных и методических материалов по дисциплине

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код компетенции	Текст компетенции	Индикаторы компетенции	Этапы формирования
УК 6	Способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни	ИУК 6.1 Знает: важность планирования перспективных целей деятельности с учетом условий, средств, личностных возможностей, этапов карьерного роста, временной перспективы развития деятельности и требований рынка труда; технологию и методику самооценки; основные принципы самовоспитания и самообразования ИУК 6.2 Умеет: определять приоритеты профессиональной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки; контролировать и оценивать компоненты профессиональной деятельности; планировать самостоятельную деятельность в решении профессиональных задач ИУК 6.3 Владеет навыками:	5,6 семестр

		планирования собственной профессиональной деятельности и саморазвития, изучения дополнительных образовательных программ	
УК 9	Способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах	ИУК 9.1 Знает: основы дефектологии ИУК 9.2 Умеет: наладить эффективную коммуникацию и к создать толерантную среду при работе с лицами с ограниченными возможностями здоровья и инвалидами ИУК 9.3 Владеет навыками: медико-социальной и организационной поддержки (сопровождения) лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов при получении ими медицинской помощи	5,6 семестр
УК 11	Способен формировать нетерпимое отношение к проявлениям экстремизма, терроризма, коррупционному поведению и противодействовать им в профессиональной деятельности	ИУК 11.1 Знает: нормативно-правовую базу борьбы с коррупцией; этические нормы взаимоотношений между врачом и пациентом (его законными представителями), отношение к проявлениям экстремизма, терроризма,	5,6 семестр

		коррупционному поведению ИУК 11.2 Умеет: правильно определить тактику взаимоотношений с пациентами в различных ситуациях, включая случаи провоцирования врача к коррупционному поведению со стороны пациента (его законного представителя) отношение к проявлениям экстремизма, терроризма, коррупционному поведению, умеет противодействовать им в профессиональной деятельности ИУК 11.3 Владеет навыками: общения с пациентами (его законными представителями) в различных ситуациях, владеет методами противодействия экстремизму, терроризму, коррупционному поведению	
ПК-13	Способен и готов контролировать выполнение должностных обязанностей медицинской сестрой участковой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками,	Знает 13.1. Организацию медицинской помощи в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь амбулаторно, в том числе на дому при вызове	5,6 семестр

	обеспечивать внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности	медицинского работника 13.2. Систему контроля выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками Умеет 13.3. Контролировать выполнение должностных обязанностей медицинской сестрой участковой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками Владеет 13.4. Методами контроля выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками 13.5. Методами обеспечение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей	
--	--	--	--

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

1.3.

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
	УК 11	УК-11.1. Знать действующие правовые нормы, обеспечивающие борьбу с коррупцией в различных областях жизнедеятельности, а также способы профилактики коррупции и формирования нетерпимого отношения к ней морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, основные этические документы международных и отечественных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций. называет морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, с учетом основных закономерностей психического развития и формирования личности в онтогенезе называет и демонстрирует на примерах морально-этические нормы, правила и принципы медико-психологического сопровождения физических лиц (пациентов), население, используя совокупность средств, технологий направленных на создание условий для охраны здоровья граждан называет, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью морально-этические нормы, правила и принципы медико-психологического сопровождения физических лиц (пациентов), население, используя совокупность средств, технологий направленных на создание условий для охраны здоровья граждан, знает методы противодействия экстремизму, терроризму, коррупционному поведению УК-11.2. Уметь: планировать, организует и проводит мероприятия, обеспечивающие формирование гражданской позиции и предотвращение коррупции в обществе Осуществлять интегративное взаимодействие субъектов психо-лого-педагогического пространства и опора на антропологический подход. Использовать знания о комплексно-аксиологическом подходе, обеспечивающего взаимодействие взрослого населения, врача лечебного учреждения. выявляет под руководством преподавателя в учебном задании диагностическую методику,	Комплекты тестовых заданий Практико-ориентированные задания	Зачет, 6-й семестр

		активизирующую психологическую поддержку взрослого населения и подростков на этапе пребывания в лечебном учреждении самостоятельно выявляет в учебном задании правила интегративного взаимодействия субъектов психолого-педагогического пространства и опора на антропологический подход, но совершает отдельные ошибки самостоятельно без ошибок выявляет в учебном задании гуманистические составляющие коммуникативного взаимодействия, используя интегративного взаимодействия субъектов психолого-педагогического пространства и опора на антропологический подход, умеет противодействовать экстремизму, терроризму, коррупционному поведению УК-11.3 Владеть: Правилами общественного взаимодействия на основе нетерпимого отношения к коррупции методами коммуникаций осуществляя свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных норм, соблюдать правила врачебной этики. Получением информации от граждан. Методикой учета и особенностей процесса приобретения человеком индивидуального опыта в профессиональной деятельности врача. Способен к самостоятельному определению методики, активизирующей медико-психологическое сопровождение взрослого населения и подростков в лечебном учреждении в триаде«помощник фельдшера-пациент- врач, но совершает отдельные ошибки обладает опытом самостоятельно определения возрастных особенностей и особенностях процесса приобретения человеком индивидуального опыта в профессиональной деятельности среднего мед персонала. Владеет методами противодействия экстремизму, терроризму, коррупционному поведению		
2.	УК 6	ИУК-6.1. Знает свои ресурсы и их пределы (личностные, психофизиологические, ситуативные временные и т.д.) для успешного выполнения порученной работы; технологию планирования перспективных целей деятельности с учетом условий, средств, личностных возможностей, этапов карьерного роста, временной перспективы развития деятельности и требований рынка труда. Самообразование, самообучение, саморазвитие, цели и задачи непрерывного медицинского образования. Необходимость формирования у врача готовности к непрерывному самообразованию, повышению		

		квалификации, личностное и профессиональное самоопределение в процессе обучения. Современные подходы к организации учебного процесса в медицинском вузе. Формы межличностного взаимодействия. Описывает основные закономерности формирования базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе, на основе ведущих идей концепции непрерывного профессионального образования с использованием психолого- педагогических методов исследования самоактуализации личности методы описания на примерах основных закономерностей формирования базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе, на основе ведущих идей концепции непрерывного профессионального образования с использованием психолого- педагогических методов исследования самоактуализации личности ИУК-6.2. Умеет применять знание о своих ресурсах и их пределах (личностных, психофизиологических, ситуативных, временных и т.д.) для успешного выполнения порученной работы; планировать достижение перспективных целей деятельности с учетом условий, средств, личностных возможностей, этапов карьерного роста, временной перспективы развития деятельности и требований рынка труда; реализовывать намеченные цели деятельности с учетом условий, средств, личностных возможностей, этапов карьерного роста, временной перспективы развития деятельности и требований рынка труда; критически оценивать эффективность использования времени и других ресурсов при решении поставленных задач, а также относительно полученного результата. выявляет в учебном задании под руководством преподавателя полученную информацию о пациенте на основе ее анализа интерпретации, с использованием психолого- педагогических методов исследования самоактуализации личности самостоятельно выявляет в учебном задании информацию о пациенте на основе ее анализа интерпретации с использованием психолого- педагогических методов исследования самоактуализации личности, но совершает отдельные ошибки самостоятельно без ошибок выявляет в учебном задании информацию о пациенте на основе ее анализа интерпретации с		
--	--	--	--	--

		использованием психологических методов исследования самоактуализации личности, самостоятельно определяя направления межличностного общения ИУК-6.3. Владеет навыками саморазвития и осознанного обучения с использованием предоставляемых возможностей для приобретения новых знаний и навыков методами самостоятельного принятия решений с учетом анализа условий социального окружения, -способен к самостоятельному выявлению основных закономерностей использования методики межличностного общения: функции, виды, коммуникативная, интерактивная и перцептивная стороны коммуникации, на основе ведущих идей концепции непрерывного профессионального образования с использованием психологических методов исследования самоактуализации личности, но совершает отдельные ошибки - обладает опытом самостоятельно выявлять основные закономерности использования методики межличностного общения: функции, виды, коммуникативная, интерактивная и перцептивная стороны коммуникации, на основе ведущих идей концепции непрерывного профессионального образования с использованием психологических методов исследования самоактуализации личности - уверено, правильно и самостоятельно выявляет основные закономерности использования методики межличностного общения: функции, виды, коммуникативная, интерактивная и перцептивная стороны коммуникации, на основе ведущих идей концепции непрерывного профессионального образования с использованием психологических методов исследования самоактуализации личности		
	УК 9	ИУК-9.1. Знает психофизические особенности развития детей с психическими и (или) физическими недостатками, закономерностей их обучения и воспитания, особенности применения базовых дефектологических знаний в социальной и профессиональной сферах описывает основные, психологические, поведенческие особенности пациентов пожилого, старческого возраста, учитывая их во взаимодействии; описывает и демонстрирует на примерах основные типы виды, формы и модели межкультурной и деловой коммуникации,		

	объективные и субъективные барьеры общения, в процессе медико-психологического сопровождения «пом. среднего мед персонала-пациент». описывает, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью основные типы виды, формы и модели межкультурной и деловой коммуникации, объективные и субъективные барьеры общения, в процессе медико-психологического сопровождения «пом. среднего мед персонала-пациент». ИУК-9.2. Умеет планировать и осуществлять профессиональную деятельность на основе применения базовых дефектологических знаний с различным контингентом; выявляет в учебном задании под руководством преподавателя основные методы информирования пациентов различных возрастных групп в соответствии с требованиями правил «информированного согласия, осуществляя интегративное взаимодействие субъектов лечебного процесса; самостоятельно выявляет в учебном задании основные методы информирования пациентов различных возрастных групп в соответствии с требованиями правил «информированного согласия, осуществляя интегративное взаимодействие субъектов лечебного процесса самостоятельно и без ошибок выявляет в учебном задании основные методы информирования пациентов различных возрастных групп в соответствии с требованиями правил «информированного согласия, осуществляя интегративное взаимодействие субъектов лечебного процесса ИУК-9.3. Владеет навыками взаимодействия в социальной и профессиональной сферах с лицами, имеющими различные психофизические особенности, психические и (или) физические недостатки, на основе применения базовых дефектологических знаний способен к самостоятельному выявлению основных методов коммуникаций осуществляя свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных норм, соблюдая правила		
--	--	--	--

		врачебной этики, но совершает отдельные ошибки обладает опытом самостоятельно выявлять основные методы коммуникаций осуществляя свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных норм, соблюдая правила врачебной этики, уверено, правильно и самостоятельно выявляет основные методы коммуникаций осуществляя свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных норм, соблюдая правила врачебной этики,		
	ПК-13	Знает 13.1. Организацию медицинской помощи в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь амбулаторно, в том числе на дому при вызове медицинского работника 13.2. Систему контроля выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками Умеет 13.3. Контролировать выполнение должностных обязанностей медицинской сестрой участковой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками Владет 13.4. Методами контроля выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками 13.5. Методами обеспечения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей		

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство: тестовые задания. УК6 - 5 , УК 9-25 , УК 11-25 , ПК13 -- 25-

2.1.1. ЗАДАНИЯ С ВЫБОРОМ 1 ПРАВИЛЬНОГО ОТВЕТА ИЗ ПРЕДЛОЖЕННЫХ.

ИНСТРУКЦИЯ: подчеркните правильный ответ

.ФУНКЦИЯ ПСИХИКИ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩАЯ ОБЩЕНИЕ:

- 1) **коммуникативная;**
- 2) убеждающая;
- 3) динамическая;
- 4) гуманистическая;

2.КОММУНИКАТИВНОЕ ОБЩЕНИЕ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ:

- 1) **средствами речевой коммуникации;**
- 2) рефлексивной составляющей
- 3) средствами обучения;
- 4) знаниями

3.МОДЕЛЬ МОРАЛЬНЫХ ОТНОШЕНИЙ ВРАЧА И ПАЦИЕНТА (ПО Р.ВИЧУ):

- А) **сакральная;**
- Б) гуманистическая;
- В) авторитарная;
- Г) демократическая;
- Д) оптимистическая.

4. ВНЕШНИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ПСИХИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЧЕЛОВЕКА:

- 1) **поза, мимика, интонация;**
- 2) установки;
- 3) ощущения;
- 4) ожидания;

5. ОСНОВНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ:

- 1) информированность;
- 2) конкретность;
- 3) **социальность;**
- 4) совершенство;

6. АКТИВНОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ ЧЕЛОВЕКА СО СРЕДОЙ НАЗЫВАЕТСЯ:

- 1) операцией;
- 2) действием;
- 3) **деятельностью;**
- 4) умением;

ЗАПОЛНИТЕ ТАБЛИЦУ, УКАЗЫВАЯ СОДЕРЖАНИЕ ЭТАПОВ
КОММУНИКАТИВНОГО ОБЩЕНИЯ.

Этапы эффективного общения среднего мед. персонала с пациентом.

Фазы общения. Контактная фаза общения - это первый этап
Фаза ориентации.

<i>Фаза аргументации. Основное содержание фазы — получение</i>
<i>Фаза корректировки.</i>

Эталон ответа.

Этапы эффективного общения Среднего мед. Персонала с пациентом.

Фазы общения. Контактная фаза общения - это первый этап профессионального общения врача и больного. В течение контактной фазы медсестра знакомится со своим пациентом, между ними устанавливается психологический контакт, складывается первое впечатление друг о друге, формируются предпосылки для последующего межличностного взаимодействия.
Фаза ориентации. На протяжении контактной фазы медсестра стремится расположить к себе больного, принимая естественную, асимметричную, открытую позу, контролируя жесты и мимические реакции лица, интонации голоса, громкость, темп и ритм речи
Фаза аргументации. Основное содержание фазы — получение дополнительной информации, которая может быть вербальной (расспрос больного, разнообразные уточняющие вопросы, которые появляются по ходу беседы, по мере изложения пациентом своих жалоб) и невербальной (осмотр больного).
Фаза корректировки. Встреча с больным должна иметь завершение не только в профессиональном плане, но и в психологическом. Важно, какими словами врач заканчивает беседу.

ЗАПОЛНИТЕ ТАБЛИЦУ, УЧИТЫВАЯ ОСНОВНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К КОНСТРУИРОВАНИЮ ВОПРОСА.

Вопрос должен	Вопрос НЕ должен
.....	

Эталон ответа

Требования к конструированию вопроса (Лосева В.К., Луньков А.И.)

Вопрос должен	Вопрос НЕ должен
1. Быть открытым («Чего бы Вам хотелось?») Предпологать развернутый ответ («Какие чувства Вы испытываете по утрам?»)	1. Содержать возможность односложного ответа «да» или «нет» («Ведь правда, что вы хотите ...?» «Вы испытываете тревогу по утрам?»)
2. Быть безоценочным («Как Вы видите это в будущем?»)	2. Быть оценочным («Вы, конечно, как каждый нормальный человек, надеетесь на ...?»)
3. Содержать возможность эмоционального при- соединения к врачу («Вы согласитесь со мной, что ... не так ли?»)	3. Исключить возможность манипуляции («Хотите, я помогу решить жилищный вопрос?»)

4. Служить осмысленной цели, а не быть средством эмоциональной разрядки врача.	4. Быть риторическим («Вам разве не ясно, что ...?»)»
--	---

2.1.2. Критерии и шкала оценки

Критерии оценки тестов

«отлично» - 86-100 баллов

«хорошо» - 71-85 балла

«удовлетворительно» - 56-70 баллов

«неудовлетворительно» - ниже 56 баллов

Тестовая программа считается выполненной при получении студентом оценки 56 баллов и выше.

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

Тест проводится на заключительном занятии VI семестра. Имеется 3 варианта тестов по 30 вопросов. Продолжительность тестирования – 60 минут. На каждый вопрос необходимо дать один правильный ответ, каждый правильный ответ оценивается в один балл. Получение положительной оценки за тест является допуском ко второму этапу – устному экзамену. В случае получения неудовлетворительной оценки студент должен пересдать тест на положительную оценку.

2.2. Оценочное средство Практико-ориентированное задание

«Определите для каждой ситуации вид эффекта общения».

Задача № 1 (УК 6, УК9, УК11, ПК 15)

Пациент 45 лет находится в течение месяца на лечении в кардиологическом отделении. Он очень сомневается во всех процедурах, которые ему проводят по назначению врача, не верит в успех лечения. При проведении процедур спорит с медсестрой, на лице часто ухмылка, может не явиться на назначенные исследования. Медсестра попыталась побеседовать с пациентом, но он не слушает ее, грубит, прячет глаза. Медсестре удалось выяснить в ходе беседы, что пациент имеет негативный опыт общения с медперсоналом.

Эталон ответа: Эффект общения – отрицательный трансфер.

Трансфер (перенос)– тенденция в настоящем видеть прошлое, прибегать к использованию старых способов восприятия и реагирования, исключая всякую новую информацию. Если трансфер существует, то он совершенно реален для человека и всякая противоречащая ему информация отвергается. В клинической практике в случае наличия переноса клиент начинает взаимодействие с врачом как с кем-то другим (матерью, отцом, и др.). Для клиента это происходит бессознательно. Пациент проявляет отрицательные эмоции, непоследовательность в собственных действиях, коммуникации затруднены. Очевидно, что медсестра напоминает больному о прежних отрицательных отношениях. Пациент сам не понимает, почему он проявляет агрессию, недоверие. З. Фрейд усматривает в этом следующую причину: люди строят свои взаимоотношения в настоящем, воспроизводя эмоционально значимые аспекты и впечатления своего прошлого. Восприятие любого нового человека соотносится с субъективными представлениями, хранящимися в памяти. Усилению трансферных реакций, проявлению эффекта «экрана проекций» способствуют:

- сохранение партнером внешней пассивности и нейтральности;
- проявление им заинтересованности вашей личной жизнью;
- его активное слушание вас.

Именно так чаще всего ведет себя врач, в особенности психотерапевт.

Психодинамическая психотерапия специально направлена на работу с трансферными реакциями клиента (больного). Трансфер в психотерапевтической практике

используется как способ, с помощью которого пациент вспоминает то, что забыл, то есть то, что является бессознательным источником его психологических страданий.

Задача № 2(УК 6,УК9, УК11,ПК 13)

В неврологическом отделении находится одинокая пациентка 75 лет, которая при беседе со знакомой рассказала, что постовая медсестра К. относится к ней не так, как к другим пациенткам. В палате часто присаживается к ней, рассказывает ей о своей дочке, оберегает ее от негативной информации, угощает ее собственной выпечкой.

Во время совместного чаепития медсестра К. рассказала, что 2 недели назад у нее умерла мама и она очень тяжело переживает потерю близкого человека, а в пациентки она видит черты своей мамы и ей после общения с ней легче смирится с утратой.

Эталон ответа: Эффект общения – контртрансфер

Сам врач тоже может испытывать какие-то чувства по отношению к пациенту, исходящие из его прошлого. Это явление называется *контртрансфером*.

Контртрансфер усиливается во времена переживания стрессовых событий и неразрешенных конфликтов в жизни самого врача. Контртрансфер может быть рассмотрен как реакция на внутреннюю дисбалансировку, которая проявляется в виде гнева к клиенту, раздражения, боязни клиента. Контртрансфер обладает эмоциональной силой, которая может подорвать обычно доброжелательно-нейтральную позицию врача. Сдерживание и переработка контртрансфера у опытного клинициста приводит к «расщеплению» в функционировании. В эти моменты одновременно действует и та «часть», которая реагирует чувственно, субъективно, и та «половина», которая наблюдает за происходящим честно и объективно.

Таким образом, в процессе общения с клиентами врач:

- отслеживает свое состояние, свои переживания;
- видит, слышит, чувствует, понимает своего партнера, его внутренний мир, ту информацию, которую он передает,
- отличает свое отношение к этой информации от своего отношения к клиенту,
- фиксирует особенности возникающих между ним и клиентом взаимоотношений и эффекты взаимодействия.

Задача № 3 (УК 6,УК9, УК11,ПК 13)

В терапевтическом отделении на лечении находится женщина 50 лет. Женщина замужем, имеет двух дочерей, которые живут в другом городе и не имеют возможности часто навещать ее. Женщина очень чутко относится к своему здоровью, на процедуры приходит за 30-40 минут до назначенного срока, внимательно слушает и записывает все, что ей говорит медсестра. Делится с ней своими семейными проблемами. Ежедневно после процедур пытается отблагодарить ее небольшим подарком (шоколадкой, конфеткой).

Эталон ответа: Эффект общения – положительный трансфер

.

Задача №4. «Определите для ситуации вид барьера общения». (УК 6,УК9, УК11,ПК 13)

В палату к пациенту вошла медсестра и с возмущением говорит пациенту, что он до сих пор не приготовился и не подошел на процедуру, которую ему назначил врач. Пациент, читая книгу и не поняв в чем его обвиняют, отказывается идти на процедуру.

Эталон ответа

Барьер – последовательность взаимодействий.

Практическое задание: назовите психологические методики диагностики психических состояний и свойств личности, определяя ее содержание. (УК 6,УК9, УК11,ПК 13)

Практическое задание. Эталон ответа.

Диагностическая методика « Шкала самооценки» (Ч.Л.Спилберга, Ю.Л.Ханина)

Данная методика является надежным и информативным способом самооценки уровня тревожности в данный момент(реактивная тревожность как состояние)и личностная

тревожность (как устойчивая характеристика человека). Личностная тревожность характеризует устойчивую склонность воспринимать большой круг ситуаций как угрожающие, реагировать на такие ситуации состоянием тревоги. Реактивная тревожность характеризуется напряжением, беспокойством, нервозностью. Очень высокая реактивная тревожность вызывает нарушения внимания, тонкой координации. Очень высокая личностная тревожность прямо коррелирует с наличием невротического конфликта, с эмоциональными и невротическими срывами и с психосоматическими заболеваниями. Но тревожность не является изначально негативной чертой. Определенный уровень тревожности – естественная и обязательная особенность активной личности. При этом существует оптимальный уровень индивидуальный уровень «полезной тревоги». Шкала самооценки состоит из 2 частей, отдельно оценивающих реактивную и личностную тревожность.

Критерии и шкала оценки уровня освоения компетенций

Компетенция	Высокий уровень (86-100)	Средний уровень (71-85)	Низкий уровень (56-70)	До 56 баллов
ПК 13	Умеет <u>Самостоятельно и без ошибок</u> выявлять в учебном задании диагностическую методику, активизирующую психологическую поддержку взрослого населения гуманистические составляющие медико-психологического сопровождения физических лиц (пациентов), население, используя совокупность средств, технологий направленных на создание условий для охраны здоровья граждан Владеет Уверено, правильно и самостоятельно определяет методы активизирующие медико-психологическое сопровождение физических лиц (пациентов), население, используя совокупность средств, технологий	Умеет <u>Самостоятельно</u> выявляет в учебном задании диагностическую методику, активизирующую психологическую поддержку взрослого населения гуманистические составляющие медико-психологического сопровождения физических лиц (пациентов), население, используя совокупность средств, технологий направленных на создание условий для охраны здоровья граждан, <u>но совершает отдельные ошибки</u> Владеет Обладает опытом самостоятельно определять методы методики, активизирующие медико-психологическое сопровождение физических лиц (пациентов), население, используя	Умеет Выявлять в учебном задании <u>при помощи преподавателя</u> морально-этические нормы, правила и принципы медико-психологического сопровождения физических лиц (пациентов), население, используя совокупность средств, технологий направленных на создание условий для охраны здоровья граждан Владеет способен к самостоятельному определению методов медико-психологического сопровождения физических лиц (пациентов), население, используя совокупность средств, технологий направленных на создание условий для охраны здоровья	Умеет <u>Не может</u> выявить в учебном задании морально-этические нормы, правила и принципы медико-психологического сопровождения физических лиц (пациентов), население, используя совокупность средств, технологий направленных на создание условий для охраны здоровья граждан Владеет Не способен к самостоятельному определению методов медико-психологического сопровождения физических лиц (пациентов), население,

	направленных на создание условий для охраны здоровья граждан	совокупность средств, технологий направленных на создание условий для охраны здоровья граждан	граждан , но <u>совершает отдельные ошибки</u>	используя совокупность средств, технологий направленных на создание условий для охраны здоровья граждан , но совершает отдельные ошибки
УК 6	<u>Умеет</u> самостоятельно и без ошибок выявлять в учебном задании основные закономерности формирования базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе, на основе ведущих идей концепции непрерывного профессионального образования с использовать психолого-педагогические методы исследования самоактуализации личности <u>Владеет</u> уверено, правильно и самостоятельно выявляет основные закономерности использования методики межличностного общения: функции, виды, коммуникативная, интерактивная и перцептивная стороны коммуникации с использованием психолого-педагогических методов исследования	<u>Умеет</u> самостоятельно выявлять в учебном задании основные закономерности формирования базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе, на основе ведущих идей концепции непрерывного профессионального образования с использованием психолого-педагогических методов исследования самоактуализации личности, но совершает отдельные ошибки <u>Владеет</u> опытом самостоятельно выявлять основные закономерности использования методики межличностного общения: функции, виды, коммуникативная, интерактивная и перцептивная стороны коммуникации с использованием психолого-педагогических методов исследования	<u>Умеет</u> выявляет в учебном задании при помощи преподавателя основные закономерности формирования базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе, на основе ведущих идей концепции непрерывного профессионального образования с использованием психолого-педагогических методов исследования самоактуализации личности <u>Владеет</u> Опытом к самостоятельного выявления основных закономерностей использования методики межличностного общения: функции только с помощью преподавателя, виды, коммуникативная, интерактивная и перцептивная стороны коммуникации с использованием психолого-педагогических методов	<u>Не умеет</u> выявить в учебном задании основные закономерности формирования базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе, на основе ведущих идей концепции непрерывного профессионального образования с использованием психолого-педагогических методов исследования самоактуализации личности <u>Владеет</u> Не способен к самостоятельному выявлению основных закономерностей использования методики межличностного общения: функции, виды, коммуникативная, интерактивная и перцептивная стороны коммуникации с использованием психолого-

	самоактуализации личности	самоактуализации личности, но делает некоторые ошибки	исследования самоактуализации личности	педагогических методов исследования самоактуализации и личности
УК 9	<u>Умеет</u> Самостоятельно и без <u>ошибок</u> выявляет в учебном задании основные, психологические, поведенческие особенности пациентов пожилого, старческого возраста, в соответствии с требованиями правил «информированного согласия, осуществляя интегративное взаимодействие субъектов лечебного процесса <u>Владеет</u> уверено, правильно и самостоятельно выявляет основных методов коммуникаций осуществляя свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных норм, соблюдая правила врачебной этики	<u>Умеет</u> <u>самостоятельно</u> выявляет в учебном задании основные психологические, поведенческие особенности пациентов пожилого, старческого возраста, в соответствии с требованиями правил «информированного согласия, осуществляя интегративное взаимодействие субъектов лечебного процесса, <u>но совершает отдельные ошибки</u> <u>Владеет</u> обладает опытом самостоятельно выявлять основных методов коммуникаций осуществляя свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных норм, соблюдая правила врачебной этики	<u>Умеет</u> выявляет в учебном задании <u>под руководством преподавателя</u> основные, психологические, поведенческие особенности пациентов пожилого, старческого возраста, в соответствии с требованиями правил «информированного согласия, осуществляя интегративное взаимодействие субъектов лечебного процесса <u>Владеет</u> способен к самостоятельному выявлению основных методов коммуникаций осуществляя свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных норм, соблюдая правила врачебной этики	<u>Не умеет</u> выявлять в учебном задании основные, психологические, поведенческие особенности пациентов пожилого, старческого возраста, в соответствии с требованиями правил «информированного согласия, осуществляя интегративное взаимодействие субъектов лечебного процесса <u>Не владеет</u> самостоятельным выявлением основных методов коммуникаций осуществляя свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных норм, соблюдая правила врачебной этики
УК 11	<u>Умеет</u> <u>самостоятельно и без ошибок</u> выявляет в учебном задании основные характеристики формирование гражданской позиции и предотвращение	<u>Умеет</u> <u>самостоятельно</u> выявляет в учебном задании, <u>но совершает отдельные ошибки.</u> характеристики формирование гражданской позиции	<u>Выявляет</u> в учебном задании <u>под руководством преподавателя</u> характеристики формирование гражданской позиции и предотвращение	<u>Не умеет</u> выявлять в учебном задании характеристики формирование гражданской позиции и предотвращение

	коррупции в обществе Осуществлять интегративное взаимодействие субъектов психолого-педагогического пространства и опора на антропологический подход. Использовать знания о комплексно-аксиологическом подходе, обеспечивающего взаимодействие взрослого населения, врача лечебного учреждения. здорового образа жизни, методы его формирования умеет противодействовать экстремизму, терроризму, коррупционному поведению <u>Владеет</u> уверено, правильно и самостоятельно характеристики формирование гражданской позиции и предотвращение коррупции в обществе Осуществлять интегративное взаимодействие субъектов психолого-педагогического пространства и опора на антропологический подход. Использовать знания о комплексно-аксиологическом подходе, обеспечивающего взаимодействие взрослого населения, врача лечебного учреждения.	и предотвращение коррупции в обществе. Осуществлять интегративное взаимодействие субъектов психолого-педагогического пространства и опора на антропологический подход . Использовать знания о комплексно-аксиологическом подходе, обеспечивающего взаимодействие взрослого населения, врача лечебного учреждения. здорового образа жизни, методы его формирования, но делает некоторые ошибки <u>Владеет</u> опытом самостоятельно выявлять характеристики формирование гражданской позиции и предотвращение коррупции в обществе Осуществлять интегративное взаимодействие субъектов психолого-педагогического пространства и опора на антропологический подход. Использовать знания о комплексно-аксиологическом подходе, обеспечивающего взаимодействие взрослого населения, врача лечебного учреждения. здорового образа жизни, методы его формирования, но делает ошибки	коррупции в обществе. Осуществлять интегративное взаимодействие субъектов психолого-педагогического пространства и опора на антропологический подход. Использовать знания о комплексно-аксиологическом подходе, обеспечивающего взаимодействие взрослого населения, врача лечебного учреждения. здорового образа жизни, методы его формирования <u>Владеет</u> выявлением характеристики формирование гражданской позиции и предотвращение коррупции в обществе с помощью преподавателя. Осуществлением интегративным взаимодействием субъектов психолого-педагогического пространства и опора на антропологический подход. Использует знания о комплексно-аксиологическом подходе, обеспечивающего взаимодействие взрослого населения, врача лечебного учреждения. здорового образа жизни, методы его формирования	коррупции в обществе Осуществлять интегративное взаимодействие субъектов психолого-педагогического пространства и опора на антропологический подход. Использовать знания о комплексно-аксиологическом подходе, обеспечивающего взаимодействие взрослого населения, врача лечебного учреждения. здорового образа жизни, методы его формирования Не владеет способностью к самостоятельному у выявлению характеристики формирование гражданской позиции и предотвращение коррупции в обществе Осуществлять интегративное взаимодействие субъектов психолого-педагогического пространства и опора на антропологический подход. Использовать знания о комплексно-аксиологическом подходе,
--	---	---	---	--

	здорового образа жизни, методы его формирования владеет методами противодействия экстремизму, терроризму, коррупционному поведению			обеспечивающего взаимодействие взрослого населения, врача лечебного учреждения. здорового образа жизни, методы его формирования
--	--	--	--	---

3.1. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа. В учебном задании студент уверенно, правильно и самостоятельно выявляет основные клетки, ткани, органы, морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме, а также основные закономерности развития и жизнедеятельности организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма, используя медико-гистологическую терминологию и современные методы цито-гистологического исследования.	100-86	«зачтено»
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены отдельные ошибки в определении основных понятий, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя. В учебном задании студент самостоятельно, но совершая отдельные ошибки выявляет основные клетки, ткани, органы, морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме, а также основные закономерности развития и жизнедеятельности организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма, используя медико-гистологическую терминологию и современные методы цито-гистологического исследования.	85-71	«зачтено»

Дан неполный и недостаточно развернутый ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений. Студент затрудняется с доказательностью. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя. В учебном задании студент, используя уточняющие вопросы преподавателя, самостоятельно выявляет основные клетки, ткани, органы, морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме, а также основные закономерности развития и жизнедеятельности организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма, используя медико-гистологическую терминологию и современные методы цито-гистологического исследования.	70-56	«зачтено»
Отказ от ответа, не получен ответ по базовым вопросам дисциплины или дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины. В учебном задании студент не может выявить основные клетки, ткани, органы, морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме, а также основные закономерности развития и жизнедеятельности организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма, используя медико-гистологическую терминологию и современные методы цито-гистологического исследования. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа.	55-46	«не зачтено»

3. Критерии получения студентом итоговой оценки по дисциплине

Зачет по дисциплине «Коммуникативная психология в профессиональной деятельности «помощник среднего медицинского персонала» осуществляется поэтапно:

I. Тестовый контроль знаний.

II. Проверка практических умений.

На данном этапе зачета оценивается освоение студентом практических умений по дисциплине.

Каждый студент получает:

1) Один вариант тестов – студенту предлагается выполнить тестовые задания с выбором одного правильного ответа. Тестовые задания по курсу составлены с учетом

представленных модулей в программе. На тестовые задания может быть один правильный вариант ответа. По каждому разделу предлагается от 10- до 12 тестов.

2) Проверка практических умений включает решение ситуационной задачи и практическое задание.

Задача – включает себя практико-ориентированная ситуация, и ряд последовательных вопросов, ответы на которые формируют логическую цепочку решения данной ситуации. Практическое задание включает вопрос на определение психологической методики диагностики когнитивных процессов личности.

Время на подготовку – 40 мин. Студенты не имеют возможности использовать какие-либо информационные материалы. Время на ответ – не более 0,5 ч.

Оценка за зачет осуществляется в баллах, исходя из 100-бальной шкалы.

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Результаты сдачи зачетов оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено». Отметка «зачтено» заносится в зачетную ведомость и зачетную книжку. Отметка «не зачтено» проставляется только в зачетную ведомость.

Критерии оценки по 100-бальной системе

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделять существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты и незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или	80-86	4

недочёты, исправленные студентом с помощью «наводящих» вопросов преподавателя.		
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развёрнутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщённые знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщённых знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы. Конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа.	46	2-
Присутствие на занятии	45	В журнале не ставится
Отсутствие на занятии	0	

Поощрительные баллы по предмету:

Выступление с докладом на заседании СНК кафедры (+1 балл к итоговому среднему баллу)

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла к итоговому среднему баллу)

Призер недели науки (+ 5 баллов к итоговому среднему баллу)

Продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5 баллов к итоговому среднему баллу)

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 1 балл)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)
Неликвидация академической задолженности до конца семестра (- 5 баллов).

3.2.Критерии получения студентом оценки за зачет по дисциплине

Критериями итоговой оценки по учебной дисциплине являются:

«зачтено» – средний балл 56-70 при условии выполнения обоих этапов зачета

Автор-составитель : к.п.н., доцент Пчелинцева Е.В.

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра гуманитарных наук

**Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине**

Коммуникативный тренинг. Эффективное общение.

Уровень образования:	высшее образование - специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	очная
Срок освоения образовательной программы:	6 лет

2023 г.

1. Паспорт оценочных и методических материалов по дисциплине

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код и наименование компетенции	Код и наименование индикаторов компетенций	Этапы формирования
УК-1 Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий	<u>УК 1.1.Знает :способы определения проблемной ситуации на основе системного подхода.</u> <u>УК 1.2. Умеет: осуществляет поиск, отбор и систематизацию информации для определения альтернативных вариантов решений проблемной ситуации.</u> <u>УК 1.3. Владеет: способами действий в проблемной ситуации с учетом ограничений, рисков и возможных последствий.</u>	2,3,4 семестр
УК-4 Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия	<u>У.К 4.1.Знает: называет коммуникативные технологии (информационные технологии, модерирование, медиация и др.) для обеспечения академического и профессионального взаимодействия.</u> <u>УК 4.2. Применяет современные средства коммуникации для повышения эффективности академического и профессионального взаимодействия, в том числе на иностранном (ых) языке (ах).</u> <u>УК 4.3. Оценивает эффективность применения современных коммуникативных технологий в академическом и профессиональном взаимодействиях.</u>	2,3,4 семестр
УК-5 Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия	<u>УК 5.1 Знает: основные категории философии, законы исторического развития, основы межкультурной коммуникации; основные концепции взаимодействия людей в организации</u> <u>УК 5.2 Умеет: излагать профессиональную информацию в процессе межкультурного взаимодействия; соблюдать этические нор-мы и права человека; анализировать особенности социального взаимодействия с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей</u> <u>УК 5.3 Владеет навыками: продуктивного взаимодействия в профессиональной среде с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей; преодоления коммуникативных, образовательных, этнических, конфессиональных и других барьеров в процессе межкультурного взаимодействия</u>	2,3,4 семестр

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

Код компетенции	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
УК-1	Знает: теоретико-методологические основы психологии общения, как многоуровневого коммуникативного процесса Умеет: применяет в учебной и профессиональной деятельности интеракции и коммуникации. Владеет коммуникативной компетентностью, основами психологического мышления (владение специалистом методическими приемами и умственными операциями, направленных на оптимизацию профессиональной деятельности.	Комплекты 1. Тестовых заданий. 2. Практико-ориентированных заданий.	Зачет, 4 семестр
УК-4	Знает функции, виды, структуру общения (коммуникативная, интерактивная и перцептивная стороны), понятия коммуникативной компетентности, вербальные и невербальные средства коммуникации, виды и формы межличностного взаимодействия, критерии и фазы эффективного общения. Умеет применяет современные методы и технологии эффективного взаимодействия в академической и профессиональной деятельности. Владеет анализирует эффективность коммуникативных технологий.	Комплекты: 1. Тестовых заданий. 2. Практико-ориентированных заданий.	Зачет, 4 семестр
УК-5	Знает принципы и технологии коммуникаций, правила взаимодействия с сотрудниками лечебно-профилактического учреждения (ЛПУ). Умеет использует приемы коммуникаций с пациентами, различных возрастных групп, расовой и национальной и конфессиональной принадлежности. Владеет методами психологических подходов к пациентам с учетом возрастных особенностей, особенностей процесса приобретения человеком индивидуального опыта, а также этнических и культурологических особенностей воспитания в профессиональной деятельности врача.	Комплекты: 1. Тестовых заданий. 2. Практико-ориентированных заданий.	Зачет, 4 семестр

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство: тест, комплект заданий по дисциплине «Коммуникативный тренинг. Эффективное общение» (УК 1 - 10 шт., УК 4 – 10 шт., УК 5– 10 шт.).

Примеры тестовых заданий

1.Тренинг. Установите соответствие. (УК 1, УК 4, УК 5)

1	Алгоритм	3(techne и ...logos — часть сложного слова, означающие: наука, знание , учение) — это описание приемов исполнения , предназначенное для передачи техники другому лицу.
2	Техника	2(от греч. techne — искусство, мастерство, умение) — это совокупность приемов, применяемых в каком-либо деле, мастерстве. Это приемы исполнения чего-то в конкретных условиях, в контексте более широкой задачи.
3	Технология	1— это способ решения задач, точно предписывающий, как, что и в какой последовательности необходимо сделать, чтобы получить результат, однозначно определяемый исходными данными. Это знание о том, как это делается и в какой последовательности делается. Алгоритм всегда самодостаточен, вынесен из контекста его применения .

2. Основоположителем транзактного анализа (сокращенно ТА) является:

- 1.+ Американский психотерапевт Эрик Берн.
2. Психиатр Карл Густав Юнг
3. Психолог Лев Семёнович Выготский

3. Структура личности в транзактном анализе коммуникаций представляет собой:

- а) + три эго-состояния: Родитель, Ребенок и Взрослый.
- б) сознание, бессознательное
- в) Я-концепция

4. Транзакцией называется:

- а) импрессивная и экспрессивная речь
- б) + обмен сообщением и ответом
- в) обмен эмоциональными состояниями в общении

5. Приведите пример на каждое из правил эффективного общения (УК 1, УК 4, УК 5)

№ п/п	Правила общения	Пример	Выполнено
1	До тех пор пока транзакции остаются параллельными, коммуникация может продолжаться очень долго и без существенных		

	изменений эмоционального состояния партнеров.		
2	При пересекающейся трансакции происходит разрыв коммуникации, и для ее восстановления одному или обоим участникам коммуникации необходимо изменить эго-состояние.		
3	Обращаясь к партнеру, коммуникатор приглашает его занять комплементарную позицию. Партнер может сознательно выбирать эго-состояние, из которого даст ответ, однако существует тенденция отвечать из того эго-состояния, к которому обращена реплика партнера.		
4	Если трансакции двойные, то все происходящее между партнерами — результат скрытых сообщений.		
5	Мы можем сознательно управлять эмоциональным тоном разговора, выбирая эго-состояние, из которого обращаемся к партнеру.		

2.1.2. Критерии и шкала оценки

Тест считается выпавшим при условии 56% правильных ответов.

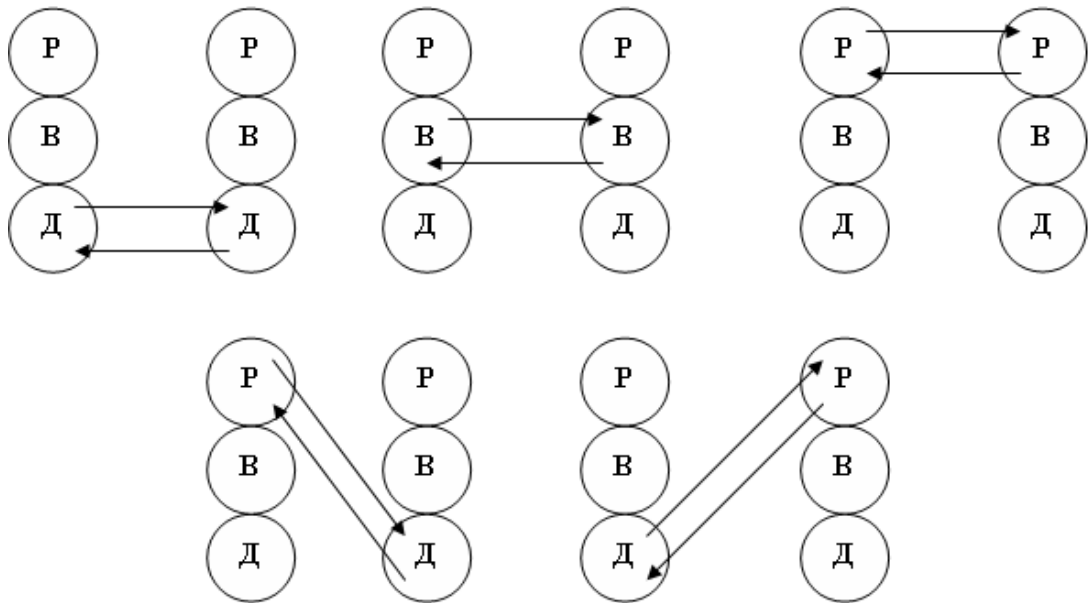
2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Студент может выполнять тест до положительного результата.

2.2. Практико-ориентированные задания

2.2.1. Содержание

1. Перед вами схемы параллельных трансакций. Пока трансакции параллельные, коммуникация может продолжаться очень долго и без существенных изменений эмоционального состояния партнеров. Приведите в соответствие схему трансакции и ситуацию общения. (УК 1, УК 4, УК 5)



1.

- Когда сегодня закончится семинар?

- В 17.00.

- Я не успел пообедать в перерыв, я думаю, что его можно сделать подлиннее.

- Сколько времени вам нужно, чтобы пообедать?

2.

- Мне нравится работать с вами!

- И мне с вами!

3.

- Бывает, что мы уделяем здоровью детей недостаточно внимания!

- Конечно, нам следует быть внимательнее!

- Это безобразие! Куда только смотрит администрация!

- Им совершенно безразличны нужды простых людей!

4.

- Я волнуюсь за свою подготовку к отработке, я опять останусь один, если вовремя ее не сдам.

- Волноваться нет причин, все будет хорошо!

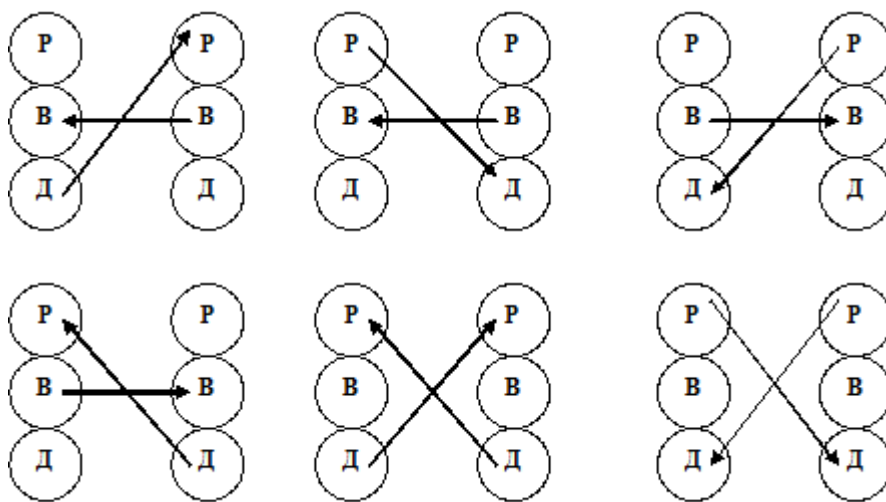
- Я боюсь, что у меня ничего не получится!

- Вы слишком много сомневаетесь, будьте порешительнее!

5.

- Вам не следует так переживать из-за пустяков!
- Я очень стараюсь успокоиться.
- Очень хорошо у вас получилось, вы просто молодец!
- Ну что вы, это просто случайность.

2. Перед вами схемы пересекающихся транзакций. При пересекающейся транзакции происходит разрыв коммуникации, и для ее восстановления одному или обоим участникам коммуникации необходимо изменить эго-состояние. Приведите в соответствие схему транзакции и ситуацию общения. (УК 1, УК 4, УК 5)



1.

- Мне кажется, в ваших словах содержится оценка.
- Вы слишком много на себя берете!
- Вы сказали, что должны быть внимательнее, но хотите ли вы этого?
- Нам всем следовало бы быть повнимательнее друг к другу!

2.

- Я вижу, вы сейчас волнуетесь.
- Вы специально за мной все подмечаете, чтобы надо мной посмеяться!
- Вы сегодня выглядите обиженным.
- Ничего подобного! Я абсолютно спокоен!!!

3.

- Я, конечно, постараюсь, но боюсь, что у меня не получится то, о чем вы просите.

- Неужели у меня все так плохо!
- Простите, я не хотел вас задеть, я ничего такого не имел в виду...
- Все меня пытаются всегда обидеть!

4.

- Вы ведете себя, как ребенок.
- Выбирайте выражения!

- Говорят: не зная броду — не суйся в воду!
- Но также говорят: кто не рискует — не пьет шампанского!

5.

- У меня нет больше сил терпеть насмешки.
- У меня сложилось впечатление, что вы претендуете на большее, чем реально можете достигнуть.

- Мне противно говорить на эти темы!
- Как часто вам приходится говорить об этом?

6.

- Вам, следует взять себя в руки и постараться не волноваться.
- А в чем проявляется мое волнение?
- Плохо, что вы всегда пренебрегаете своими обязанностями.
- Мне бы хотелось узнать, как вы пришли к таким выводам.

3. Ответьте на вопросы, обосновывая свой ответ теоретическим материалом. (УК 1, УК 4, УК 5)

- В каком эго-состоянии вы бываете чаще?
- Есть ли у вас «излюбленные» эго-состояния? Какие?
- Когда, в каких ситуациях вам помогает каждое из эго-состояний?
- Бывает ли так, что какие-то из ваших эго-состояний мешают вам? Когда?
- Вспомните несколько ситуаций, вызвавших у вас затруднения. В каком эго-состоянии вы находились? Что говорил ваш Родитель? Ребенок?

4. Выберите один или несколько ответов. Помогающие отношения это:

- а) Осознание человеком того, что он может вынести невзгоды, укрепление веры в себя, убеждение его в том, что он может справиться с трудностями.
- б) Реализация двух моделей помощи: решение проблемы вместо партнера по общению, решение проблемы вместе с партнером по общению.

в) + Эти отношения проявляются, прежде всего, в сопереживании человеку, испытывающему трудные моменты жизни, в поощрении его к осознанию самых тяжелых болезненных переживаний.

5. Как реагировать на сигналы о личных трудностях?

- а) личные трудности и переживания не имеют отношения к реализации трудовой функции врача
- б) нужно оказать терапевтическую помощь, направленную на реорганизацию личности.
- в) нужно оказать первичную психологическую помощь человеку, в настоящий момент охваченному разрушающими переживаниями.

6. Нереплексивное слушание:

- а) + цель понимать текст; побуждать продолжение разговора; запоминать сказанное.
- б) активно отвечать
- в) задавать уточняющие вопросы

7. Выделите элементы поведения, по которым рассказчик делает вывод о степени внимательности слушателя. Выберите один или несколько ответов:

- а) взгляд;
- б) мимика;
- в) поза, телодвижения и жестикуляция;
- г) расстояние между собеседниками и его изменение.

8. Рефлексивное слушание состоит в установлении обратной связи слушателя с говорящим:

- а) верно
- б) неверно

9. Укажите, какая техника рефлексивного слушания применяется в процессе общения. «Я пока действительно не понимаю, что у вас случилось. Но мне хотелось бы вас понять. Может, расскажите поподробнее?..»

- А) +Непонимание
- Б) Отражение (эхо)
- В) Перефразирование (парафраза)
- Г) Резюмирование
- В) Прояснение

10. Укажите, какая техника рефлексивного слушания применяется в процессе общения. «Повторение слов или фраз собеседника. Обычно оно имеет форму дословного повторения или повторения с незначительными изменениями».

- А) Непонимание
- Б)+ Отражение (эхо)

В) Перефразирование (парафраза)

Г) Резюмирование

В) Прояснение

11. Укажите, какая техника рефлексивного слушания применяется в процессе общения. «Как я понял вас, вы считаете, что...»; «Как я понимаю, вы говорите о том, что...»

А) Непонимание

Б) Отражение (эхо)

В)+ Перефразирование (парафраза)

Г) Резюмирование

В) Прояснение

12. Укажите, какая техника рефлексивного слушания применяется в процессе общения. «Если теперь подытожить сказанное вами, то...», «Из вашего рассказа я сделал следующие выводы...»

А) Непонимание

Б) Отражение (эхо)

В) Перефразирование (парафраза)

Г) +Резюмирование

В) Прояснение

13. Укажите, какая техника рефлексивного слушания применяется в процессе общения. «Не объясните ли вы поподробнее?», «Может быть, вы что-нибудь добавите?»

А) Непонимание

Б) Отражение (эхо)

В) Перефразирование (парафраза)

Г) Резюмирование

В) +Прояснение

14. Вам необходимо получить необходимую информацию, в то время как потенциальный отправитель не проявляет инициативы, говорит непонятно или не о том, что интересует слушателя. Для решения таких коммуникативных задач обычно используют вопросы. Укажите, какой вид слушания применяется:

А) рефлексивное

Б) +активное

В) нефрефлексивное

15. Укажите, какой вид вопросов используется. Объясните, необходимость применения данной разновидности вопросов для успешного общения. «Хотите рассказать об этом поподробнее?» «Может быть, вы что-нибудь добавите к своему рассказу?» «...И что случилось потом?»:

А) +Расширяющий вопрос

Б) Конкретизирующий вопрос

В) Конфронтационный вопрос

16. Укажите, какой вид вопросов используется. Объясните, необходимость применения данной разновидности вопросов для успешного общения. «Вы говорили, что с недавнего времени вам трудно заснуть. У вас что-то произошло?»:

А) Расширяющий вопрос

Б)+ Конкретизирующий вопрос

В) Конфронтационный вопрос

17. Укажите, какой вид вопросов используется. Объясните, необходимость применения данной разновидности вопросов для успешного общения. «Я не уверен, что понял вас правильно... Вы говорили, что не хотели идти в гости, а теперь говорите, что обиделись, когда вас не пригласили. Нет ли здесь противоречия?»:

А) Расширяющий вопрос

Б) Конкретизирующий вопрос

В) +Конфронтационный вопрос

18. Эмпатия позволяет нам лучше понять то, что говорит человек, поскольку мы определяем значение сказанного им с учетом его чувств и желаний:

А) верно

Б) неверно

Примеры практических заданий

1. Реакции на просьбу о помощи по К. Роджерсу. Приведите собственный пример:

№ п/п	Виды реакций	Содержание	Пример	Отметка о выполнении
-------	--------------	------------	--------	----------------------

1	Оценка.	1 Вы оцениваете трудности, проблемы, переживания, мысли партнера по общению. В основном оценивается степень важности, сложности, глубины проблемы. Косвенно указываете на то, что должен сделать партнер по общению.		
2	Утешение.	2. Вы стремитесь успокоить партнера по общению, внушаете ему, что надо избавиться от своих неприятных переживаний, обесцениваете переживания.		
3	Решение.	3. Вы в явной или косвенной форме предлагает готовые решения проблемы, даете советы, иногда замаскированные под вопрос: «А вы не пробовали?..»		
4	Зондирование.	4. Вы стремитесь получить дополнительную информацию, касающуюся обсуждаемой темы, продолжить беседу в новом направлении, изменить тему разговора. Для этого вы задаете много вопросов.		
5	Интерпретация.	Вы, руководствуясь желанием научить видеть то, что произошло на самом деле, апеллируете к интеллекту и объясняете, в чем состоит истинная причина того, что происходит.		
6	Понимание.	Вы пересказывает своими словами то, что слышали, уточняете, насколько правильно поняли проблему и ситуацию, мысли и чувства.		

2. Проанализируйте ситуации. Какой из вариантов реакций вы выберете в процессе общения? (УК 1, УК 4, УК 5)

1. Студентка мед. академия (робкий голос): «...Я приехала недавно в этот город, я здесь никого не знаю. На учебе я ни с кем не могу подружиться. Я чувствую себя там какой-то парализованной. Я пытаюсь быть приветливой, но, собственно говоря, я чувствую себя

скованно и нехорошо. При этом я стараюсь уверить себя, что мне все равно... Каждый живет для себя... Мне не надо друзей... И мне иногда кажется, что это действительно так...»

2. «...Когда я сталкиваюсь с неприятностями, я веду себя так, словно ничего не произошло. Хотя неприятности, по правде говоря, бывают часто. Недавно я хотела договориться о встрече с одноклассниками, долго сомневалась, пока собралась с духом...но так и не пошла на эту встречу...»

Варианты реакций

1. «Девушка, вам пора стать реалисткой. Ваши одноклассники — тоже люди и так же, как и вы, хотят общаться».

2. «Вы слишком долго убеждали себя, что ничего у вас не выйдет. Поэтому, когда у вас что-то получилось, вы не поверили».

3. «Вам кажется невероятным, если с вами происходит что-то радостное».

4. «Я спрашиваю себя, а не связана ли ваша неуверенность с каким-то событием в вашей жизни? Объясните поподробнее, что вы имеете в виду, когда говорите "неприятности"».

5. «Стоит ли расстраиваться из-за этого? Нам всем приходится бороться со своими неприятностями. Наверняка и вы справитесь с ними».

6. «Я думаю, что вам нужно учиться на своих ошибках. В следующий раз вам нужно попытаться не упустить шанс».

3. Проанализируйте четырехфакторную модель сообщения.



- 1) Объясните, почему отсутствие понимания возникает тогда, когда получатель сообщения оказывается не в состоянии расшифровать все четыре его стороны.
- 2) Приведите ситуацию общения и ее разрешение с использованием данной модели.

4. Техники рефлексивного слушания объединяет направленность на одновременное решение трех основных задач. Объясните, как реализовать на практике данные задачи:

1. Проверять правильность своего понимания слов и высказываний говорящего.
2. Не управлять темой разговора, а поддерживать спонтанный речевой поток говорящего, помочь ему «разговориться», говорить не о том, что представляется важным и интересным нам, а о том, что считает важным он.
3. Не только быть заинтересованным слушателем, но и дать собеседнику почувствовать эту заинтересованность.

5. Функциональный анализ вопросов:

1. Прочитайте стенограммы разговоров в приложениях 1 и 2. Отметьте для себя:
 - Был ли он задан, чтобы принести пользу рассказчику?
 - Принес ли вопрос пользу партнеру по общению или его можно было пропустить?
 - Какие вопросы можно трактовать как замаскированные советы?
 - Какие вопросы можно трактовать как сбор информации для последующего совета?
 - Какие вопросы можно трактовать как удовлетворение любопытства или заполнение времени для снятия тревоги?
 - Какие вопросы заставили партнера по общению защищаться, рационализировать?

6. Отрывки стенограмм. Ситуации общения.

Студентка, 20 лет.

- Здравствуйте!

- Здравствуйте. Проходите, усаживайтесь поудобнее. Меня зовут Наталья Николаевна. Я вас слушаю.

- Вы знаете, у меня сейчас сложилась такая ситуация. Я учусь в мед. институте на договорной основе. С нового года у нас поднимают плату за обучение. Я не знаю, что делать. Иногда мне кажется, что нужно все бросить и идти работать, а иногда — что надо учиться дальше. Я не знаю, что выбрать.

- Я правильно поняла: у вас происходит внутренняя борьба за дальнейшее самоопределение в жизни, но вам трудно решить, какой из двух путей сегодня правильный?

- Да, я не знаю, как жить дальше.

- А на каком курсе вы учитесь?

- Я учусь на четвертом курсе, поэтому бросать учебу нежелательно.

- А вы не хотели бы попробовать совмещать работу и учебу?

- Я уже думала об этом. Но, во-первых, если работать неполный рабочий день, то очень мало платят; а во-вторых, если я буду работать, то не буду успевать готовиться к учебе (к семинарам, лабораторным). Много времени будет уходить на работу с дипломом.

- А кто оплачивает ваше обучение?

- Родители.

- Вы уже разговаривали с родителями о том, что повышают плату за обучение?

- Нет, я боюсь сказать им об этом. У меня есть еще младший брат и младшая сестра. И мне не хочется, чтобы они в чем-то нуждались из-за того, что я учусь платно.

- До этого момента у вас уже повышали плату за обучение?

- Да, на втором курсе.

- Вы тогда сразу же поговорили с родителями?

- Да. Я тогда сразу же рассказала им об этом. Мама сказала, что придется в чем-то себя ограничить.

- А сейчас вы чего боитесь?

- Просто в этом году у меня брат заканчивает школу. Вдруг он не поступит на бесплатное обучение? Родители не смогут учить нас вдвоем. И мне не хотелось бы, чтобы из-за этого у нас с братом были какие-то проблемы.

- Уточните, пожалуйста, какие проблемы могут быть у вас с братом?

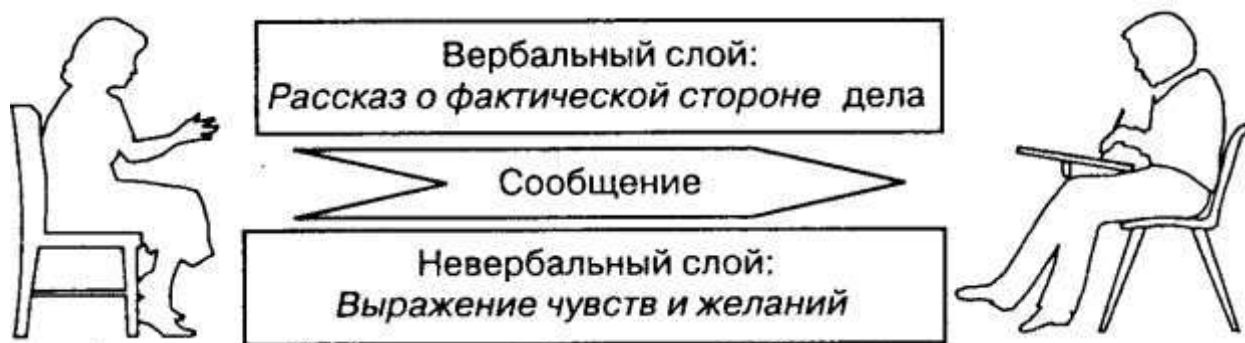
- Ну, например, он будет говорить, что я учусь платно, а ему родители не могут позволить учиться платно.

- Мне кажется, что вам прежде всего нужно поговорить с родителями. А также обсудить это с братом, ведь учиться вам осталось полтора года. И все вместе постараетесь принять правильное решение.

- Но родители расстроятся! Я не хочу их огорчать. И брат обидится.

- А вы поговорите так, чтобы не расстроились и не обиделись.
- У меня не получится.
- А давайте подумаем вместе, как это сделать...

7. Проанализируйте пример эмпатического слушания и взаимопонимания по схеме «Вербальный и невербальный слои сообщения»



8. Проанализируйте высказывания. Что говорящий игнорирует в речи, какие техники применяет слушатель?

- Я не понимаю.
- Что именно вы не понимаете?
- Я боюсь.
- Чего или кого вы боитесь?
- Он — самый лучший.
- Самый лучший в чем? среди кого?

9. Если партнер общению использует слова *все, каждый, всегда, никогда, никто, любой* и т. д., преувеличивая сферу действия утверждения, какие вопросы мы можем задать о ситуациях, когда данное утверждение неверно.

- Я никогда ничего не делаю правильно.
- а) - Не преувеличивайте!
- б) — Был ли случай, когда вы все же что-нибудь сделали правильно?
- в) – Как же это исправить?

2.2.2. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Студент, представивший правильный ответ получает выполнение за данную часть зачета.

2.2.3. Критерии оценки уровня освоения компетенций

	Отлично (86-100 баллов)	Хорошо (71-85 баллов)	Удовлетвор ительно (56-70 баллов)	Неудовле творительно (менее 55 баллов)
УК 1	Умеет: самостоятельно применять в	Умеет: применять в учебной и профессионально	С помощью преподавателя умеет: применяет	Не умеет: применять в учебной и

	учебной и профессиональной деятельности интеракции и коммуникации.	й деятельности интеракции и коммуникации, но делает ошибки	в учебной и профессиональной деятельности интеракции и коммуникации.	профессиональной деятельности интеракции и коммуникации.
	Самостоятельно владеет коммуникативной компетентностью, основами психологического мышления (владение специалистом методическими приемами и умственными операциями, направленных на оптимизацию профессиональной деятельности	Владеет коммуникативной компетентностью, основами психологического мышления (владение специалистом методическими приемами и умственными операциями, направленных на оптимизацию профессиональной деятельности, но делает ошибки	С помощью преподавателя владеет коммуникативной компетентностью, основами психологического мышления (владение специалистом методическими приемами и умственными операциями, направленных на оптимизацию профессиональной деятельности	Не владеет коммуникативной компетентностью, основами психологического мышления (владение специалистом методическими приемами и умственными операциями, направленных на оптимизацию профессиональной деятельности
УК 4	Самостоятельно умеет применяет современные методы и технологии эффективного взаимодействия в академической и профессиональной деятельности.	Умеет применять современные методы и технологии эффективного взаимодействия в академической и профессиональной деятельности, но делает ошибки	С помощью преподавателя умеет применять современные методы и технологии эффективного взаимодействия в академической и профессиональной деятельности.	Не умеет применять современные методы и технологии эффективного взаимодействия в академической и профессиональной деятельности.
	Самостоятельно владеет анализом эффективных коммуникативных технологий	Владеет анализом эффективности коммуникативных технологий но делает ошибки	С помощью преподавателя владеет анализом эффективности коммуникативных технологий	Не владеет анализом эффективности коммуникативных технологий
УК 5	Самостоятельно умеет использовать приемы коммуникаций с	Умеет использует приемы коммуникаций с пациентами, различных	С помощью преподавателя использует приемы коммуникаций с	Не умеет использует приемы коммуникаций с пациентами,

	пациентами, различных возрастных групп, расовой и национальной и конфессиональной принадлежности.	возрастных групп, расовой и национальной и конфессиональной принадлежности, но делает ошибки	пациентами, различных возрастных групп, расовой и национальной и конфессиональной принадлежности.	различных возрастных групп, расовой и национальной и конфессиональной принадлежности
	Самостоятельно владеет методами психологических подходов к пациентам с учетом возрастных особенностей, особенностей процесса приобретения человеком индивидуального опыта, а также этнических и культурологических особенностей воспитания в профессиональной деятельности врача	Владеет методами психологических подходов к пациентам с учетом возрастных особенностей, особенностей процесса приобретения человеком индивидуального опыта, а также этнических и культурологических особенностей воспитания в профессиональной деятельности врача, но делает ошибки	С помощью преподавателя владеет методами психологических подходов к пациентам с учетом возрастных особенностей, особенностей процесса приобретения человеком индивидуального опыта, а также этнических и культурологических особенностей воспитания в профессиональной деятельности врача	Не владеет методами психологических подходов к пациентам с учетом возрастных особенностей, особенностей процесса приобретения человеком индивидуального опыта, а также этнических и культурологических особенностей воспитания в профессиональной деятельности врача

3. Критерии получения студентом зачета

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических умений, опыта (владений) по дисциплине.

Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана данной дисциплины.

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Результаты сдачи зачета оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».

Система оценок обучающихся в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России.

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделять существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ	100-96	5+

формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.		
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты и незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочёты, исправленные студентом с помощью «наводящих» вопросов преподавателя.	80-86	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развёрнутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщённые знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщённых знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы. Конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа.	46	2-
Присутствие на занятии	45	В журнале не ставится
Отсутствие на занятии	0	

Поощрительные баллы по предмету:

Выступление с докладом на заседании СНК кафедры (+1 балл к итоговому среднему баллу)

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла к итоговому среднему баллу)

Призер недели науки (+ 5 баллов к итоговому среднему баллу)

Продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5 баллов к итоговому среднему баллу)

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 1 балл)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

Неликвидация академической задолженности до конца семестра (- 5 баллов).

3. Критерии получения студентом зачета

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических умений, опыта (владений) по дисциплине.

Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана данной дисциплины.

Зачет осуществляется в два этапа:

I. Тестовый контроль знаний.

Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано».

II. Проверка практических умений, опыта (владений).

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Результаты сдачи зачета оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».

Автор-составитель : к.пс.н., доцент кафедры: Курылёва Н.В.

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
образования
«Ивановская государственная медицинская академия» Министерства
здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра русского языка

**Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине по выбору**

Медико-биологический понятийный аппарат

Уровень образования:	высшее образование - специалитет
Квалификация выпускника:	Врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 Лечебное дело
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	очная
Срок освоения образовательной программы:	6 лет

2023 г.

1. Паспорт оценочных и методических материалы по дисциплине

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
УК-4	Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия.	2,3, 4 семестр
УК-5	Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия.	2,3, 4 семестр

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
1.	УК-5	Знает: - воспроизводит способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления под руководством преподавателя (оценка «удовлетворительно»), - воспроизводит способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления, пользуясь материалами учебных пособий (оценка «хорошо») - воспроизводит способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления, свободно ориентируясь в материале (оценка «отлично») Умеет: - использовать способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления под руководством преподавателя (оценка «удовлетворительно») - использовать способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления, пользуясь материалами учебных пособий (оценка «хорошо»)	1. Доклад 2. Комплект тестовых заданий,	Выступление с докладом (4 семестр) Итоговое тестирование (4 семестр) Зачет 4 семестр

		- использовать способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления, свободно ориентируясь в материале (оценка «отлично») Владеет: - способами, правилами и принципами подготовки и проведения публичного выступления под руководством преподавателя (оценка «удовлетворительно»), - способами, правилами и принципами подготовки и проведения публичного выступления, пользуясь материалами учебных пособий (оценка «хорошо») - свободно использует способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления, свободно ориентируясь в материале (оценка «отлично»)		
2.	УК-4	Знает: - воспроизводит лексико-грамматические и терминологические единицы, используемые в учебных пособиях по дисциплине под руководством преподавателя (оценка «удовлетворительно») - воспроизводит лексико-грамматические и терминологические единицы, используемые в учебных пособиях по дисциплине, пользуясь текстами учебных пособий (оценка «хорошо») - свободно применяет лексико-грамматические и терминологические единицы, используемые в учебных пособиях (оценка «отлично») Умеет: - пользоваться лексико-грамматическими и терминологическими единицами, данными в учебных пособиях под руководством преподавателя (оценка «удовлетворительно») - пользоваться лексико-грамматическими и терминологическими, данными в учебных пособиях, с помощью текстов учебных пособий (оценка «хорошо») - свободно применять лексико-грамматические и терминологические единицы, данные в учебных пособия (оценка «отлично») Владеет:		

		1) 70% лексико-грамматических и терминологических единиц, используемых в учебных пособиях по дисциплине (оценка «удовлетворительно») 80% лексико-грамматических и терминологических единиц, используемых в учебных пособиях по дисциплине (оценка «хорошо») 90 - 100% лексико-грамматических и терминологических единиц, используемых в учебных пособиях по дисциплине Лексическими единицами дисциплины, используемыми в профессиональной деятельности (оценка «отлично»)		
--	--	---	--	--

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство: комплект тестовых заданий

2.1.2. Содержание (2-4 примера):

Тестовый контроль состоит из 25 заданий на компетенцию УК-4:

Инструкция по выполнению: Дополните предложения, выбрав корректный вариант.

Примеры:

1. Мышцы всегда находятся в состоянии ...

- А) превращения
- Б) движения
- В) сокращения

Эталон ответа: В

2. Лучевая кость ... к трубчатым костям.

- А) является
- Б) представляет собой
- В) относится

Эталон ответа: В

3. Верхняя выпуклая часть мозгового черепа ... сводом черепа.

- А) состоит
- Б) бывает
- В) называется

Эталон ответа: В

4. Скелет является ... тела человека.

- А) опора
- Б) опоры
- В) опорой

Эталон ответа: В

2.2.2. Критерии и шкала оценки

Оценка «отлично» (86-100 баллов) выставляется, если студент:

Знает:

- свободно применяет лексико-грамматические и терминологические единицы, используемые в учебных пособиях

Умеет:

- свободно применять лексико-грамматические и терминологические единицы, данные в учебных пособиях

Владет:

- 90 - 100% лексико-грамматических и терминологических единиц, используемых в учебных пособиях по дисциплине Лексическими единицами дисциплины, используемыми в профессиональной деятельности

Оценка «хорошо» (71-85 баллов) выставляется, если студент:

Знает:

- воспроизводит лексико-грамматические и терминологические единицы, используемые в учебных пособиях по дисциплине, пользуясь текстами учебных пособий

Умеет:

- пользоваться лексико-грамматическими и терминологическими единицами, данными в учебных пособиях, с помощью текстов учебных пособий

Владеет:

- 80% лексико-грамматических и терминологических единиц, используемых в учебных пособиях по дисциплине

Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется, если студент:

Знает:

- воспроизводит лексико-грамматические и терминологические единицы, используемые в учебных пособиях по дисциплине под руководством преподавателя

Умеет:

- пользоваться лексико-грамматическими и терминологическими единицами, данными в учебных пособиях под руководством преподавателя

Владеет:

- 70% лексико-грамматических и терминологических единиц, используемых в учебных пособиях по дисциплине

Оценка «неудовлетворительно» (менее 56 баллов) выставляется, если студент:

Не знает:

- лексико-грамматические и терминологические единицы, используемые в учебных пособиях по дисциплине под руководством преподавателя

Не умеет:

- пользоваться лексико-грамматическими и терминологическими единицами, данными в учебных пособиях под руководством преподавателя

Не владеет:

- минимумом 70% лексико-грамматических и терминологических единиц, используемых в учебных пособиях по дисциплине

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Время тестирования: 1 час (60 минут)

Тестирование проводится в группе студентов.

При наличии возможности (достаточной площади помещения и наличия учебных мест) студенты рассаживаются по одному за парту.

Тестовые задания оцениваются по 100-балльной шкале.

Каждое тестовое задание оценивается в 2 балла

Критерии оценки в баллах см. п. 2.2.2.

Шкала оценки:

«Отлично» - 86 – 100 баллов

«Хорошо» - 71 – 85 баллов

«Удовлетворительно» - 56 – 70 баллов

«Неудовлетворительно» - 0 – 55 баллов

2.3. Оценочное средство: доклад (УК-5)

2.1.1. Содержание

Студентам предлагается подготовить доклад на одну из предложенных тем по предмету.

Время выступления: 3 минуты

Объем презентации: до 10-ти слайдов (в программе MS PowerPoint)

Примеры тем:

Нанотехнологии в современной медицине

Виды и профилактика гриппа

КОВИД-19

Запрет на употребление свинины в исламе

Пандемии

2.1.2. Критерии и шкала оценки

Оценка «отлично» (86-100 баллов) выставляется, если студент:

Знает:

- воспроизводит способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления, свободно ориентируясь в материале

Умеет:

- использовать способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления, свободно ориентируясь в материале

Владеет:

- свободно использует способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления, свободно ориентируясь в материале

Оценка «хорошо» (71-85 баллов) выставляется, если студент:

Знает:

- воспроизводит способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления, пользуясь материалами учебных пособий

Умеет:

- использовать способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления, пользуясь материалами учебных пособий

Владеет:

- способами, правилами и принципами подготовки и проведения публичного выступления, пользуясь материалами учебных пособий

Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется, если студент:

Знает:

- воспроизводит способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления под руководством преподавателя

Умеет:

- использовать способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления под руководством преподавателя

Владеет:

- способами, правилами и принципами подготовки и проведения публичного выступления под руководством преподавателя

Оценка «неудовлетворительно» (менее 56 баллов) выставляется, если студент:

Не знает:

- способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления

Не умеет:

- использовать способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления

Не владеет:

- способами, правилами и принципами подготовки и проведения публичного выступления

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Выступления заслушиваются в группе на предпоследних занятиях курса в присутствии преподавателя.

Критерии оценки:

5 – 86-100 баллов

4 – 74-84 балла

3 – 56-74 балла

1-2 – 0- 55 баллов

Оценка	Соответствие работы заявленной теме	Степень личного участия в подготовке материала	Грамотность устного изложения	Грамотность текста презентации	Достаточность визуализации
5					
4					
3					
2					
1					

Критерии освоения компетенций

Комп е- тенц ия	Высокий уровень (86-100 баллов)	Средний уровень (71-85 баллов)	Низкий уровень (56-70 баллов)	Очень низкий Менее 56 баллов
УК 4	Умеет: самостоятельно строить устные и письменные высказывания в соответствии с орфоэпическими, акцентологическими, лексическими, грамматическими (морфологическими и синтаксическими). стилистическими нормами русского языка	Умеет: строить устные и письменные высказывания в соответствии с орфоэпическими, акцентологическими, лексическими, грамматическими (морфологическими и синтаксическими). стилистическими нормами русского языка, но делает некоторые ошибки	Умеет: при помощи преподавателя строить устные и письменные высказывания в соответствии с орфоэпическими, акцентологическими, лексическими, грамматическими (морфологическими и синтаксическими). стилистическими нормами русского языка	Не умеет: строить устные и письменные высказывания в соответствии с орфоэпическими, акцентологическими, лексическими, грамматическими (морфологическими и синтаксическими). стилистическими нормами русского языка
	Владеет: орфоэпическими, акцентологическими, лексическими, грамматическими (морфологическими и синтаксическими),	Владеет: орфоэпическими, акцентологическими, лексическими, грамматическими (морфологическими и синтаксическими),	Владеет: при помощи преподавателя орфоэпическими, акцентологическими, лексическими, грамматическими	Не владеет: орфоэпическими, акцентологическими, лексическими, грамматическими

	стилистическими нормами русского языка	стилистическими нормами русского языка, но при этом делает некоторые ошибки	(морфологическими и синтаксическими), стилистическими нормами русского языка	и (морфологическими и синтаксическими), стилистическим и нормами русского языка
УК 5	Умеет: использовать средства вербального и невербального общения, речевого этикета с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей, с целью эффективности речевого высказывания, особенно в профессиональной (медицинской) сфере.	Умеет: использовать средства вербального и невербального общения, речевого этикета с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей, с целью эффективности речевого высказывания, особенно в профессиональной (медицинской) сфере. но при этом делает некоторые ошибки	Умеет: при помощи преподавателя использовать средства вербального и невербального общения, речевого этикета с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей, с целью эффективности речевого высказывания, особенно в профессиональной (медицинской) сфере.	Не умеет: использовать средства вербального и невербального общения, речевого этикета с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей, с целью эффективности речевого высказывания, особенно в профессиональной (медицинской) сфере.
	Владеет: способами вербального и невербального общения, речевого этикета с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей, с целью эффективности речевого высказывания, особенно в профессиональной (медицинской) сфере	Владеет: способами вербального и невербального общения, речевого этикета с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей, с целью эффективности речевого высказывания, особенно в профессиональной (медицинской) сфере, но при этом делает некоторые ошибки	Владеет: при помощи преподавателя способами вербального и невербального общения, речевого этикета с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей, с целью эффективности речевого высказывания, особенно в профессиональной (медицинской) сфере	Не владеет: способами вербального и невербального общения, речевого этикета с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей, с целью эффективности речевого высказывания, особенно в профессиональной (медицинской) сфере

3. Критерии получения студентом зачета по дисциплине

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических умений, опыта (владений) по дисциплине.

Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана данной дисциплины.

Система оценок обучающихся в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию слушателя.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные слушателем самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные слушателем с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные слушателем с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные слушателем с помощью «наводящих» вопросов преподавателя.	80-76	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые слушатель затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены	70-66	3+

ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Слушатель не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Слушатель может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.		
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания слушателем их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Слушатель затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы слушатель начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа слушателя не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	В журнал не ставится
Отсутствие на занятии	0	

Зачет осуществляется в два этапа:

I. Тестовый контроль знаний.

Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано».

II. Проверка практических умений, опыта (владений).

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Результаты сдачи зачета оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».

Автор-составитель : заведующая кафедрой к.п.н., доцент Е.В. Орлова

**федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Ивановская государственная медицинская академия» Министерства
здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра внутренних болезней и фтизиатрии

**Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине по выбору
«Неотложные состояния в клинике внутренних болезней»**

Уровень образования:	высшее образование - специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	1 «Лечебное дело»
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	<i>очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	<i>6 лет</i>

2023г.

1. Паспорт оценочных и методических материалов по дисциплине «Диагностика и лечение неотложных состояний в клинике внутренних болезней»

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции	Этапы формирования
ПК1	Способен и готов к распознаванию и оказанию медицинской помощи в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента	Знает: 1.1. дифференциальную диагностику, особенности течения и осложнения заболеваний внутренних органов 1.2. основные медицинские показания к проведению исследований и интерпретацию их результатов 1.3. методы и способы лечения заболеваний внутренних органов Умеет: 1.4. выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме 1.5. выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме Владеет 1.6. методами распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при них 1.7. алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в неотложной форме	7,8,9,10 семестр
ПК4	Способен и готов проводить дифференциальную диагностику заболевания пациента с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными,	Знает ИПК 4.1. дифференциальную диагностику, <u>особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов</u> ИПК 4.2. МКБ Умеет ИПК 4.4. Формулировать клинический диагноз заболевания в соответствии с действующими классификациями и МКБ Владеет	7,8,9,10 семестр

	и устанавливать диагноз с учетом действующей международно й статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем	ИПК 4.7. Алгоритмами установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	
--	---	---	--

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№ п.	Коды компе- тенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
	ПК 1 ИПК1. 1	Знает дифференциальную диагностику, состояний, представляющих угрозу жизни: гипертонический криз ангинозный статус шок кардиогенный, инфекционно- токсический, острая левожелудочковая недостаточность приступ бронхиальной астмы пароксизмы тахикардии приступ Морганьи-Эдемса- Стокса клиническая смерть судорожный приступ и эпилептический статус отек мозга, острое нарушение мозгового кровообращения, коматозные состояния при сахарном диабете, острая надпочечниковая недостаточность тиреотоксический криз, гипотиреоидная кома	Набор тестовых заданий Набор практико- ориентированных заданий и ситуационных задач	Зачет 10 семестр
	ИПК 1.2	Знает методы диагностики состояний, представляющих		

		угрозу жизни: гипертонический криз ангинозный статус шок кардиогенный, инфекционно-токсический, острая левожелудочковая недостаточность приступ бронхиальной астмы пароксизмы тахикардии приступ Морганьи-Эдемса-Стокса клиническая смерть судорожный приступ и эпилептический статус отек мозга, острое нарушение мозгового кровообращения, коматозные состояния при сахарном диабете, острая надпочечниковая недостаточность тиреотоксический криз, гипотиреоидная кома		
	ИПК 1.3	Знает методы и способы лечения состояний, представляющих угрозу жизни: гипертонический криз ангинозный статус шок кардиогенный, инфекционно-токсический, острая левожелудочковая недостаточность приступ бронхиальной астмы пароксизмы тахикардии приступ Морганьи-Эдемса-Стокса клиническая смерть судорожный приступ и эпилептический статус отек мозга, острое нарушение мозгового кровообращения, коматозные состояния при сахарном диабете, острая надпочечниковая недостаточность тиреотоксический криз, гипотиреоидная кома		
	ИПК 1.4	Умеет выявлять симптомы и синдромы состояний, требующих экстренного		

		медицинского вмешательства (при разборе клинических ситуаций и решении ситуационных задач) назначать и оценивать результаты лабораторных и инструментальных методов, необходимых для диагностики неотложных состояний в терапевтической клинике		
	ИПК 1.5	Умеет оказать неотложную помощь при ургентных состояниях в терапевтической практике (при решении ситуационных задач и разборе клинических ситуаций): – гипертонический криз – ангинозный статус – шок кардиогенный, инфекционно-токсический – острая левожелудочковая недостаточность – приступ бронхиальной астмы – пароксизмы тахикардии – приступ Морганьи-Эдемса-Стокса – клиническая смерть – судорожный приступ и эпилептический статус – отек мозга – острое нарушение мозгового кровообращения – коматозные состояния при сахарном диабете – острая надпочечниковая недостаточность – тиреотоксический криз – гипотиреоидная кома		

	ИПК 1.6	Владеет: методами экстренной диагностики ургентных состояний методами проведения сердечно-легочной реанимации на тренажере алгоритмом оказания неотложной помощи при ургентных состояниях в клинике внутренних болезней		
	ИПК 1.7	Владеет: алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи методами проведения сердечно-легочной реанимации на тренажере алгоритмом оказания неотложной помощи при ургентных состояниях в клинике внутренних болезней		
	ПК 4 ИПК 4.1 ИПК 4.2	Знает основные симптомы и синдромы заболеваний и состояний, требующих оказания экстренной помощи критерии диагностики заболеваний и состояний, требующих оказания экстренной помощи		
	ИПК4.4	Умеет: выделить основные симптомы и синдромы клинической картины терапевтических заболеваний при решении ситуационных задач, разборе клинических ситуаций; - определить характер неотложного состояния, обосновать и назначить необходимые методы обследования		
	ИПК 4.7	Владеет: оценкой симптомов и синдромов клинической картины основных заболеваний, требующих оказания экстренной помощи		

2. Оценочные средства

2.1. Набор тестовых заданий

Содержание

Для проведения тестового этапа зачета используется набор тестовых заданий с одним или несколькими вариантами правильных ответов. Базу тестовых заданий составляют 5 вариантов тестов по 25 вопросов в каждом варианте (125 вопросов). Тестовые задания используются для проверки теоретических знаний в рамках формируемых компетенций (ПК 1, ПК4).

Примеры тестовых заданий:

Выберите один или несколько вариантов правильных ответов:

У БОЛЬНОГО ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ СТАЛА ОТМЕЧАТЬСЯ РАССЕЯННОСТЬ, ЭМОЦИОНАЛЬНАЯ ЛАБИЛЬНОСТЬ, ЭЙФОРΙΑ, ХЛОПАЮЩИЙ ТРЕМОР. СОЗНАНИЕ СОХРАНЕНО, В МЕСТЕ И ВРЕМЕНИ ОРИЕНТИРОВАН. ДАННАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА СООТВЕТСТВУЕТ

- 1 первой стадии печеночной энцефалопатии
- 2 второй стадии печеночной энцефалопатии
- 3 третьей стадии печеночной энцефалопатии
- 4 четвертой стадии печеночной энцефалопатии

Правильный ответ – 2.

2.1.2 Критерии и шкала оценки

Критерии оценки тестов

«отлично» - 86-100 баллов

«хорошо» - 71-85 балла

«удовлетворительно» - 56-70 баллов

«неудовлетворительно» - ниже 56 баллов

Тестовая программа считается выполненной при получении студентом оценки 56 баллов и выше.

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Итоговое тестирование проводится на последнем занятии цикла (10 семестр). Студентам предлагаются 25 тестовых вопросов по всем разделам дисциплины (5 вариантов). Тестирование может проводиться в условиях компьютерного класса, а также в ручном варианте, на выполнение программы предоставляется 30 минут.

Итоговая оценка (выполнено/не выполнено) фиксируется в журнале регистрации практических занятий обучающихся.

2.2. Аттестация по практическим навыкам

2.2.1. Содержание

Аттестация по практическим навыкам представляет собой решение клинической ситуации, связанной с развитием у больного неотложного состояния.

Клиническая ситуация.

Больной А., 56 лет, доставлен в приемное отделение бригадой СМП с жалобами на давящую интенсивную боль за грудиной, возникшую ночью во время сна, продолжающуюся в течение 2 часов, холодный пот, слабость, головокружение, тошноту, однократную рвоту.

Из анамнеза. Ранее считал себя здоровым, занимался спортом. Не курит. Отец умер от инфаркта миокарда в возрасте 45 лет.

При осмотре. Общее состояние тяжелое, сознание ясное, положение активное. Кожа и видимые слизистые бледные, влажные. Акроцианоз. Отеков нет. ЧДД = 22 в 1 мин. При аускультации над легкими ослабленное везикулярное дыхание, хрипов нет. Пульс = 110 в 1

мин, ритмичный, слабого наполнения, не напряжен. АД на правой руке = 90/50 мм рт ст. При аускультации: ослабление сердечных тонов, шумов нет.

Ответьте на вопросы:

- 1 Назовите неотложное состояние, развившееся у больного (ПК5, ПК6)
- 2 Перечислите неотложные диагностические мероприятия (методы обследования), необходимые для подтверждения диагноза., оцените их результаты (ПК 5, ПК11)
- 3 Окажите неотложную помощь (ПК11)

Примерный ответ:

1. Острый коронарный синдром. Острый инфаркт миокарда (?), кардиогенный шок 1ст
2. ЭКГ, тропониновый тест (прилагаются). ЭКГ - острый период инфаркта миокарда с зубцом Q и подъемом сегмента ST. Тропонин, миоглобин, МВ-КФК – резко положительные.
3. Нитроглицерин под язык или в/в, морфин, гепарин, аспирин. В/в инфузия 200 мл физ. р-ра за 10 мин при отсутствии признаков отека легких. При неэффективности - инотропные препараты:

Добутамин 250 мг (1 ампулу 50 мл растворяют в 500 мл 5% р-ра глюкозы; 1 мл р-ра содержит 0,5 мг препарата, а 1 капля – 25 мкг) в/в инфузия с начальной скоростью 2-3 мкг/кг/мин и постепенным увеличением ее до эффективной, но не более 15 мкг/кг/мин;

допамин 200 мг (5 мл 4% р-ра в 400 мл 5% р-ра глюкозы; 1 мл р-ра содержит 0,5 мг препарата, а 1 капля – 25 мкг) в/в инфузия с начальной скоростью 3-5 мкг/кг/мин и постепенным увеличением ее до эффективной, но не более 10-15 мкг/кг/мин;

Оценить показания и, при отсутствии противопоказаний, начать тромболитическую терапию (например, стрептокиназой 1,5 млн ЕД в/в в течение одного часа), ввести внутривенно β-адреноблокатор, (например, 5 мл 0,1% раствора пропранолола со скоростью не более 1 мг/мин) и под контролем за частотой сердечных сокращений, уровнем АД, мониторным наблюдением за ритмом и проводимостью сердца.

2.2.2. Критерии и шкала оценки

Клиническая ситуация оценивается исходя из высшей оценки 100 баллов

Оценка «отлично» (86-100 баллов) выставляется, если студент на основании данных анамнеза и клинического обследования формулирует диагноз основной нозологической формы и неотложного состояния у пациента, определяет степень тяжести, формулирует цели назначения и обосновывает необходимость назначения дополнительных методов, проводит детальный анализ полученных результатов, делает обоснованное заключение о характере неотложного состояния, в соответствии с алгоритмом оказывает неотложную помощь, определяет цели проведения мероприятий, соблюдает последовательность этапов, правильно выбирает лекарственные препараты, дозы и способы введения, знает критерии оценки результатов

Оценка «хорошо» (71-85 баллов) выставляется, если студент анализирует клинические проявления, проводит своевременную диагностику неотложного состояния, учитывает тяжесть состояния больного, составляет обоснованный план необходимых методов обследования, проводит анализ полученных результатов, делает заключение проводит оказание неотложной помощи в соответствии с алгоритмом, перечисляет лекарственные препараты, дозы и пути введения.

Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется, если студент правильно называет характер неотложного состояния, перечисляет необходимые методы обследования, оценивает полученные результаты без детализации, правильно перечисляет этапы и методы оказания неотложной помощи, может назвать необходимые лекарственные препараты

Оценка «неудовлетворительно» (ниже 56 баллов) выставляется студенту, если он не может определить характер неотложного состояния, оценить данные дополнительного обследования, не знает способы оказания неотложной помощи.

2.2.2. Критерии и шкала оценки

Комп е- тенц ия	Высокий уровень (86-100 баллов)	Средний уровень (71-85 баллов)	Низкий уровень (56-70 баллов)	Менее 56 баллов
ПК 1	Самостоятельно умеет: выявлять симптомы и синдромы состояний, требующих экстренного медицинского вмешательства (при разборе клинических ситуаций и решении ситуационных задач) - назначать и оценивать результаты лабораторных и инструментальных методов, необходимых для диагностики неотложных состояний в терапевтической клинике - оказывать неотложную помощь при ургентных состояниях в терапевтической практике (при решении ситуационных задач и разборе клинических ситуаций):	Умеет: выявлять симптомы и синдромы состояний, требующих экстренного медицинского вмешательства (при разборе клинических ситуаций и решении ситуационных задач) - назначать и оценивать результаты лабораторных и инструментальных методов, необходимых для диагностики неотложных состояний в терапевтической клинике - оказывать неотложную помощь при ургентных состояниях в терапевтической практике (при решении ситуационных задач и разборе клинических ситуаций):	С помощью преподавателя Умеет: выявлять симптомы и синдромы состояний, требующих экстренного медицинского вмешательства (при разборе клинических ситуаций и решении ситуационных задач) - назначать и оценивать результаты лабораторных и инструментальных методов, необходимых для диагностики неотложных состояний в терапевтической клинике - оказывать неотложную помощь при ургентных состояниях в терапевтической практике (при решении ситуационных задач и разборе клинических ситуаций):	Не умеет: выявлять симптомы и синдромы состояний, требующих экстренного медицинского вмешательства (при разборе клинических ситуаций и решении ситуационных задач) - назначать и оценивать результаты лабораторных и инструментальных методов, необходимых для диагностики неотложных состояний в терапевтической клинике - оказывать неотложную помощь при ургентных состояниях в терапевтической практике (при решении ситуационных задач и разборе

гипертонический криз ангинозный статус шок кардиогенный, инфекционно-токсический острая левожелудочковая недостаточность приступ бронхиальной астмы пароксизмы тахикардии приступ Морганьи-Эдемса-Стокса клиническая смерть судорожный приступ и эпилептический статус отек мозга острое нарушение мозгового кровообращения кома при сахарном диабете острая надпочечниковая недостаточность тиреотоксический криз гипотиреоидная кома Владеет: методами	гипертонический криз ангинозный статус шок кардиогенный, инфекционно-токсический острая левожелудочковая недостаточность приступ бронхиальной астмы пароксизмы тахикардии приступ Морганьи-Эдемса-Стокса клиническая смерть судорожный приступ и эпилептический статус отек мозга острое нарушение мозгового кровообращения кома при сахарном диабете острая надпочечниковая недостаточность тиреотоксический криз гипотиреоидная кома, но делает ошибки Владеет: методами экстренной	гипертонический криз ангинозный статус шок кардиогенный, инфекционно-токсический острая левожелудочковая недостаточность приступ бронхиальной астмы пароксизмы тахикардии приступ Морганьи-Эдемса-Стокса клиническая смерть судорожный приступ и эпилептический статус отек мозга острое нарушение мозгового кровообращения кома при сахарном диабете острая надпочечниковая недостаточность тиреотоксический криз гипотиреоидная кома С помощью преподавателя Владеет:	клинических ситуаций): гипертонический криз ангинозный статус шок кардиогенный, инфекционно-токсический острая левожелудочковая недостаточность приступ бронхиальной астмы пароксизмы тахикардии приступ Морганьи-Эдемса-Стокса клиническая смерть судорожный приступ и эпилептический статус отек мозга острое нарушение мозгового кровообращения кома при сахарном диабете острая надпочечниковая недостаточность тиреотоксический криз гипотиреоидная кома Не владеет: методами
---	--	--	---

	экстренной диагностики ургентных состояний методами проведения сердечно-легочной реанимации на тренажере алгоритмом оказания неотложной помощи при ургентных состояниях в клинике внутренних болезней	диагностики ургентных состояний методами проведения сердечно-легочной реанимации на тренажере алгоритмом оказания неотложной помощи при ургентных состояниях в клинике внутренних болезней но делает ошибки	методами экстренной диагностики ургентных состояний методами проведения сердечно-легочной реанимации на тренажере алгоритмом оказания неотложной помощи при ургентных состояниях в клинике внутренних болезней	экстренной диагностики ургентных состояний методами проведения сердечно-легочной реанимации на тренажере алгоритмом оказания неотложной помощи при ургентных состояниях в клинике внутренних болезней
ПК 4	Самостоятельно умеет: выделить основные симптомы и синдромы клинической картины терапевтических заболеваний при решении ситуационных задач, разборе клинических ситуаций; - определить характер неотложного состояния, обосновать и назначить необходимые методы обследования Самостоятельно владеет: оценкой симптомов и синдромов клинической картины основных	Умеет: выделить основные симптомы и синдромы клинической картины терапевтических заболеваний при решении ситуационных задач, разборе клинических ситуаций; - определить характер неотложного состояния, обосновать и назначить необходимые методы обследования но делает ошибки Владеет: оценкой симптомов и синдромов клинической картины основных	С помощью преподавателя Умеет: выделить основные симптомы и синдромы клинической картины терапевтических заболеваний при решении ситуационных задач, разборе клинических ситуаций; - определить характер неотложного состояния, обосновать и назначить необходимые методы обследования С помощью преподавателя Владеет: оценкой симптомов и синдромов клинической	Не умеет: выделить основные симптомы и синдромы клинической картины терапевтических заболеваний при решении ситуационных задач, разборе клинических ситуаций; - определить характер неотложного состояния, обосновать и назначить необходимые методы обследования Не владеет: оценкой симптомов и синдромов клинической картины основных

	заболеваний, требующих оказания экстренной помощи	заболеваний, требующих оказания экстренной помощи но делает ошибки	картины основных заболеваний, требующих оказания экстренной помощи	заболеваний, требующих оказания экстренной помощи
--	---	--	--	---

2.3.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических умений, опыта (владений) по дисциплине.

Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана данной дисциплины.

Зачет осуществляется в два этапа:

I. Тестовый контроль знаний.

II. Проверка практических умений, опыта (владений).

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих его этапов – тестового контроля знаний и проверки практических умений.

Результат сдачи зачета (общий результат двух этапов) оценивается отметками «зачтено», «не зачтено». Собеседование проводится по клиническим ситуационным задачам в ходе зачета по дисциплине в рамках летней экзаменационной сессии (8 семестр). На подготовку к ответу студенту представляется 30 минут. Конверт с результатами дополнительных данных выдается студенту в ходе собеседования с преподавателем после оформления плана обследования пациента, результаты оцениваются непосредственно в ходе собеседования. Задача оценивается исходя из 100 баллов.

3. Критерии получения студентом итоговой оценки по дисциплине

Оценка «зачтено» выставляется при получении студентом положительной оценки (56 баллов и выше) за каждый из этапов зачета.

Критерии оценки по 100-бальной системе

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделять существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.		
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне		

понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.		
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты, исправленные студентом с помощью преподавателя.		
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты и незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.		
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочёты, исправленные студентом с помощью «наводящих» вопросов преподавателя.		
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.		
Дан недостаточно полный и недостаточно развёрнутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщённые знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.		
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщённых знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.		
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.		
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного		

понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы. Конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.		
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.		
Отказ от ответа.		
Присутствие на занятии		В журнале не ставится
Отсутствие на занятии		

Поощрительные баллы по предмету:

Выступление с докладом на заседании СНК кафедры (+1 балл к итоговому среднему баллу)

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла к итоговому среднему баллу)

Призер недели науки (+ 5 баллов к итоговому среднему баллу)

Продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5 баллов к итоговому среднему баллу)

Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 1 балл)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

Неликвидация академической задолженности до конца семестра (- 5 баллов).

Авторы-составители: к.м.н., доцент А.В.Лебедева, д.м.н., профессор М.Г. Омеляненко

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
образования «Ивановская государственная медицинская академия»
Министерство здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра поликлинической терапии и эндокринологии

**Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине по выбору
«Обучающий симуляционный курс «Амбулаторная практика»**

Уровень образования: высшее образование - специалитет

Квалификация выпускника – врач-лечебник

Направление подготовки (специальность) 31.05.01. «Лечебное дело»

Тип образовательной программы: программа специалитета

Направленность (специализация): Лечебное дело

Форма обучения: очная

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Код дисциплины: дисциплины по выбору

2023 г.

**1. Паспорт оценочных и методических материалов по дисциплине по выбору
«Обучающий симуляционный курс (стандартизированный пациент; анализ
дополнительных методов исследования, ведение документации)»**

1.1 Компетенции, формированию которых способствует дисциплина по выбору

Код, наименование компетенции	Наименование индикатора компетенции	Этапы формиро вания
ПК-1 Способен и готов к распознаванию и оказанию медицинской помощи в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента	Знает: 1.1. дифференциальную диагностику, особенности течения и осложнения заболеваний внутренних органов 1.2. основные медицинские показания к проведению исследований и интерпретацию их результатов 1.3. методы и способы лечения заболеваний внутренних органов	12 семестр
	Умеет: 1.4. выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме 1.5. выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме	
	Владет 1.6. методами распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при них 1.7. алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в неотложной форме	
ПК-2 Способен и готов к распознаванию и оказанию медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни, включая	Знает 2.1. Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и/или дыхания 2.2. Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации 2.3. Принципы действия приборов для наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции) 2.4. Правила выполнения наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции) при внезапном прекращении кровообращения и/или дыхания Умеет	

состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)	2.5. Выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания 2.6. Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией) Владеет 2.7. Методами распознавания и алгоритмами оказания медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), 2.8. алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме	
ПК 3 Способен и готов проводить сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента, полное физикальное обследование (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация), формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациента, проводить интерпретацию полученных результатов	Знает 3.1. Порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи 3.2. Этиологию, патогенез, патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов 3.3. Методику сбора жалоб, анамнеза заболевания и жизни пациента и полного физикального исследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) 3.4. Методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов Умеет 3.5. Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию 3.6. Проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты 3.7. Обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования пациента, необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам 3.8. Проводить интерпретацию результатов лабораторного и инструментального обследования, а также результатов, полученных при консультациях пациента врачами-специалистами Владеет	

	3.9 Методами проведения опроса и полного физикального обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и интерпретации полученных результатов 3.10. Алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов	
--	---	--

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
1.	ПК-1 Способен и готов к распознаванию и оказанию медицинской помощи в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента	ИПК 1 Знает: дифференциальную диагностику, особенности течения и осложнения заболеваний внутренних органов основные медицинские показания к проведению исследований и интерпретацию их результатов методы и способы лечения заболеваний внутренних органов Умеет: выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме .выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме Владеет методами распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без	Комплект тестовых заданий Комплект ситуационных задач	Зачет 12 семестр

		явных признаков угрозы жизни пациента и оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при них алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в неотложной форме		
	ПК-2 Способен и готов к распознаванию и оказанию медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания	ИПК 2 Знает Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и/или дыхания Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации .Принципы действия приборов для наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции) .Правила выполнения наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции) при внезапном прекращении кровообращения и/или дыхания Умеет Выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией) Владеет Методами распознавания и алгоритмами оказания медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека		

		(кровообращения и/или дыхания), алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме		
3	ПК 3 Способен и готов проводить сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента, полное физикальное обследование (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация), формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациента, проводить интерпретацию полученных результатов	ИПК Знает 3.1. Порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи 3.2. Этиологию, патогенез, патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов 3.3. Методику сбора жалоб, анамнеза заболевания и жизни пациента и полного физикального исследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) 3.4. Методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов Умеет 3.5 Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию 3.6. Проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты 3.7. Обосновывать необходимость и объем лабораторного и		

		инструментального обследования пациента, необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам 3.8. Проводить интерпретацию результатов лабораторного и инструментального обследования, а также результатов, полученных при консультациях пациента врачами-специалистами Владеет 3.9 Методами проведения опроса и полного физикального обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и интерпретации полученных результатов 3.10. Алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов		
--	--	--	--	--

1. Оценочные средства

1.1. Оценочное средство: Комплект тестовых заданий ПК 1 – 42; ПК 2 -45; ПК 3 - 43.

2.1.1. Содержание

Тесты 1 уровня

Выберите из представленных вариантов ответов один правильный

АМБУЛАТОРНАЯ КАРТА СОДЕРЖИТ СЛЕДУЮЩИЕ ДАННЫЕ:

- А) Описание клинической картины
- Б) Оценка состояния пациента
- В) Выбор тактики ведения больного
- Г) Решение экспертных вопросов
- Д) Все вышеперечисленные данные

Правильный ответ: «Д».

Тесты 2 уровня

Выберите один правильный ответ

ПРЕДЕЛЬНО ДОПУСТИМОЕ КОЛИЧЕСТВО ПРОМЕДОЛА В АМПУЛАХ, ВЫПИСАННЫХ НА ОДНОМ РЕЦЕПТЕ

- А) 10 ампул
- Б) 20 ампул
- В) 30 ампул
- Г) 50 ампул
- Д) в зависимости от тяжести болевого синдрома

Правильный ответ: «А»

Тесты 3 уровня

Выберите один правильный ответ

СОГЛАСОВАНИЕ НАЗНАЧЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ С ЗАВЕДУЮЩИМ ОТДЕЛЕНИЕМ ТРЕБУЕТСЯ В СЛУЧАЯХ:

- А) одновременном назначении 5 и более препаратов 1 пациенту
 - Б) назначение лекарственных препаратов, входящих в список ПНЖВЛС
 - В) назначение лекарственных препаратов, имеющих значительную стоимость
 - Г) назначение лекарственных препаратов в количестве более 1 упаковки
 - Д) при наличии существенных отклонений от нормы в показателях гомеостаза пациента
- Правильный ответ: «А»

2.1.2. Критерии и шкала оценки

Оценка ставится, исходя из количества правильных ответов в процентном отношении к общему количеству вопросов:

- даны правильные ответы на 46-55 % вопросов и менее – оценка «2»;
- даны правильные ответы на 56 – 70 % вопросов – оценка «3»;
- даны правильные ответы на 71 – 85 % вопросов – оценка «4»;
- даны правильные ответы на 86 % вопросов и более – оценка «5».

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания Итоговый тестовый контроль

2.1. Компьютерное тестирование проводится на последнем занятии; используется 4 варианта тестов, каждый из которых содержит 30 вопросов. Этап считается выполненным при условии правильных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий. Результат тестирования оценивается: «сдано» - «не сдано».

2.2. Оценочное средство: Комплект учебных заданий стандартизованного больного по алгоритмам ведения амбулаторных больных, оценке лабораторно-инструментальных методов исследования и заполнению медицинской документации в различных клинических ситуациях

2.2.1. Содержание

Учебное задание с разбором стандартизованного пациента. (ПК 1; ПК 2; ПК 3.

Пациент 66 лет, инвалид третьей группы, в течение нескольких лет страдает стенокардией II функционального класса. Периодически отмечает приступы загрудинных болей, купирующиеся в течение 5 минут отдыха или через 2 – 3 минуты после приёма нитроглицерина. Последний приступ отмечал два дня назад на фоне ускоренной ходьбы. Приступ не купировался после приёма первой таблетки нитроглицерина, потребовал повторного приёма нитроглицерина. Боль длилась около 10 минут.

При осмотре: повышенного питания (рост 170 см, масса тела – 90 кг, индекс массы тела 31,1), абдоминальный тип распределения подкожно – жировых отложений. Пульс – 82

в минуту, ритмичный, АД – 135/80 мм рт. ст. Тоны сердца приглушены, в легких везикулярное дыхание. Число дыханий в покое 17 в минуту. Отеков нет.

На ЭКГ, снятой при очередной явке в поликлинику, зарегистрированы следующие изменения (рис.1). На ЭКГ, снятой 2 месяца назад, подобных изменений не зарегистрировано.

Участковый терапевт дал больному ацетилсалициловую кислоту в дозе 250 мг разжевать.

1. Оценить выявленные при обследовании пациента патологические изменения и сформулировать предварительный диагноз.
2. Оценить результаты ЭКГ обследования больного
3. Обосновать тактику ведения больного.
4. Составить план лечения больного с учетом предварительного диагноза.
5. Составить план диспансерного наблюдения больного.

Эталон ответа

1. По данным анамнеза и осмотра у больного, страдающего ИБС, стенокардией второго функционального класса, ожирением первой степени на фоне ускоренной ходьбы снизилась толерантность к физической нагрузке, возникший ангинозный приступ не купировался приемом одной таблетки нитроглицерина, потребовался повторный прием данного препарата. Исходя из этого, можно думать о прогрессирующей стенокардии, остром коронарном синдроме.
2. На ЭКГ представлена картина полной блокады левой ножки пучка Гиса. Если на имевшихся до этого электрокардиограммах её не было, нельзя исключить, что она развилась вследствие перенесённого инфаркта миокарда (мелкоочагового, без формирования зубца Q) и маскирует его признаки.
3. Необходима госпитализация больного в кардиологическое отделение стационара в экстренном порядке и дообследование (включая биохимический тест на маркеры некроза миокарда и ЭХОКГ для выявления зон гипокинезии, мониторинг ЭКГ), консультация кардиохирурга (при необходимости).
4. В план лечения больного входит коррекция факторов риска и прогрессирования сердечно-сосудистых заболеваний, в частности, имеющейся у больного стенокардии и ожирения 1 ст., назначение препаратов, уменьшающих потребление кислорода миокардом и частоту приступов стенокардии (нитраты, антагонисты кальция) и препаратов, улучшающих прогноз (антитромбоцитарные средства, ингибиторы АПФ, гиполипидемические препараты, например, статины).
5. Оформить направление для экстренной госпитализации больного в кардиологический стационар (форма № 057/у-04).
6. Инвалиду 3 группы выписывается рецепт формы №148-1/у-06 (л) на ацетилсалициловую кислоту в таблетках, покрытых кишечнорастворимой оболочкой в дозе 100 мг на 1 месяц приема.

Учебное задание с разбором стандартизированного пациента.

Больной М., 57 лет, инвалид 2 группы, наблюдается участковым терапевтом по поводу ИБС, ГБ. Выписан из кардиологического стационара, где находился по поводу острого инфаркта миокарда. В выписке из истории болезни рекомендован прием АСК, бисопролол, периндоприл, триметазидин. Оформите рецепты на АСК.

Министерство здравоохранения
Российской Федерации
Медицинская организация:
Поликлиника №3, 153008, г. Иваново,
ул. Постышева, 57/3



УТВЕРЖДЕНА
Приказом Министерства
здравоохранения
Российской Федерации
от 20 декабря 2012 г. N
1175н

штамп 2003

Код ОГРН

1033700050526

КОПИЯ

Код формы
по ОКУД 3108805
Форма N148-1/у-06(п)

Код категории граждан	Код нозологической формы (по МКБ-10)	Источник финансирования: 1) <u>Федеральный бюджет</u> 2) Бюджет субъекта РФ 3) Муниципальный бюджет (нужное подчеркнуть)	% оплаты из источника финансирования: 1) 50% 2) <u>100%</u> (нужное подчеркнуть)	Рецепт действителен в течение: 5 дней, 15 дней, <u>30 дней</u> , 90 дней (нужное подчеркнуть)
081	111.9			

Рецепт Серия **2416** № 0000003010016082 от 27.04.2016

Ф.И.О. пациента **САЙРУЛЛИН ТАИР**

Дата рождения 01.09.1951 СНИЛС 045-470-733 55

№ полиса обязательного медицинского страхования 3750840848000019

Номер медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях

19192

Ф.И.О. лечащего врача **ВЛАСОВА ИННА БОРИСОВНА**

Код лечащего врача 1156

Выписано
Rp.

**Acidum acetylsalicylicum таблетки
покрытые кишечнорастворимой
оболочкой**

D.t.d.

Дозировка: 100 мг №30

Количество: 30 (штук)

Signa: по 1 т. вечером, после еды

Подпись лечащего врача
и личная печать лечащего врача

М.П.

(Заполняется специалистом аптечной организации) Отпущено по рецепту: Дата отпуска
Код лекарственного препарата
Торговое наименование
Количество
На общую сумму

(Линия отрыва)
Корешок Рецепта Серия **2416** № 0000003010016082 от 27.04.2016

Способ применения:
Продолжительность _____ дней Наименование лекарственного препарата:
Количество приемов в день: _____ раз
На 1 прием: _____ ед. Дозировка: _____

Учебное задание с разбором стандартизированного пациента.

Иванов Сергей Петрович, 25 лет, слесарь МУП Горкомхоз, проживающий в г. Иваново, работал 16 апреля в вечернюю смену. Около 19 час заболел и обратился в

здравпункт предприятия. Был освобождён дежурным фельдшером до конца смены. Справка здравпункта имеется.

Обратился в поликлинику по месту жительства утром 17 апреля. Был выдан листок нетрудоспособности.

При повторном осмотре 29 апреля пациент признан трудоспособным. Оформите листок нетрудоспособности за весь указанный период и талон амбулаторного пациента

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

001 234 567 891

ИВАНОВ СЕРГЕЙ ПЕТРОВИЧ

17.04.2012

123456789012345

ФИО (фамилия, имя, отчество нетрудоспособного)

МУП ГОРКОМХОЗ

Основное По совместительству

С какого числа 16.04.2012 По какому числу 29.04.2012

ОСВОБОЖДЕНИЕ ОТ РАБОТЫ

ПОДПИСЬ ВРАЧА

ПЕТРОВ В С

СОКОВ И П

ПРИСТУПИТЬ К РАБОТЕ с 30.04.2012

Выдан листок нетрудоспособности (продолжение) №

Регистрационный №

ИНН нетрудоспособного

Условия исчисления

Дата начала работы

Причисляется пособие за период:

Средний заработок для исчисления пособия:

Сумма пособия за счет:

Фамилия и инициалы руководителя:

Фамилия и инициалы гл. бухгалтера:

0000000000

ИВАНОВ СЕРГЕЙ ПЕТРОВИЧ

МУП ГОРКОМХОЗ

Основное По совместительству

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

001 234 567 891

ПЕТРОВ В С

Дата выдачи 17.04.2012

РАСПИСКА ПОЛУЧАТЕЛЯ

2.2.2. Критерии и шкала оценки

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан исчерпывающий ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует компетентность студента. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа. В учебном задании студент уверено, правильно и самостоятельно выявляет при обследовании пациента патологические изменения и формулирует предварительный диагноз, оценивает результаты лабораторных и инструментальных методов обследования больного, обосновывает тактику ведения больного, методов лечения и профилактики. Составляет план лечения больного с учетом предварительного диагноза, обосновывает терапию. Оказывает неотложную помощь при неотложных состояниях.	100-86	5 «ОТЛИЧНО»

В учебном задании студент уверенно, правильно и самостоятельно определяет признаки временной нетрудоспособности, оформляет медицинскую документацию и листок нетрудоспособности. В учебном задании студент уверенно, правильно и самостоятельно выписывает рецепты на лекарственные средства в соответствии с диагнозом и социальным статусом больного.		
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены отдельные ошибки в определении основных понятий, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя. В учебном задании студент самостоятельно, но совершая отдельные ошибки выявляет при обследовании пациента патологические изменения и формулирует предварительный диагноз, оценивает результаты лабораторных и инструментальных методов обследования больного, обосновывает тактику ведения больного, методов лечения и профилактики. Составляет план лечения больного с учетом предварительного диагноза, обосновывает терапию. Оказывает неотложную помощь при неотложных состояниях В учебном задании студент самостоятельно, но совершая отдельные ошибки, определяет признаки временной нетрудоспособности, оформляет медицинскую документацию и листок нетрудоспособности. В учебном задании студент самостоятельно, но совершая отдельные ошибки, выписывает рецепты на лекарственные средства в соответствии с диагнозом и социальным статусом больного.	85-71	4 «хорошо»
Дан неполный и недостаточно развернутый ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений. Студент затрудняется с доказательностью. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя. В учебном задании студент, используя уточняющие вопросы преподавателя, самостоятельно выявляет при обследовании пациента патологические изменения и формулирует предварительный диагноз, оценивает результаты лабораторных и инструментальных методов обследования больного, обосновывает тактику ведения больного, методов лечения и профилактики. Составляет план лечения больного с учетом предварительного диагноза, обосновывает терапию. Оказывает неотложную помощь при неотложных состояниях. В учебном задании студент, используя уточняющие вопросы преподавателя, определяет признаки временной нетрудоспособности, оформляет медицинскую документацию и листок нетрудоспособности. В учебном задании студент, используя уточняющие вопросы преподавателя, выписывает рецепты на лекарственные средства в соответствии с диагнозом и социальным статусом больного	70-56	3 «удовлетворительно»

Отказ от ответа, не получен ответ по базовым вопросам дисциплины или дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины. В учебном задании студент не может выявить при обследовании пациента патологические изменения и формулировать предварительный диагноз, оценивать результаты лабораторных и инструментальных методов обследования больного, обосновывать тактику ведения больного, методов лечения и профилактики. Не может составлять план лечения больного с учетом предварительного диагноза, обосновывать терапию. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа. В учебном задании студент не может оформлять медицинскую документацию, определять временную нетрудоспособность, оформлять лист нетрудоспособности. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа В учебном задании студент не может выписывать рецепты на лекарственные средства в соответствии с диагнозом и социальным статусом больного. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа	55-46	2 «неудовлетворительно»
---	-------	----------------------------

1.2.3. Критерии и шкала оценки сформированности компетенций (ПК-1, ПК-2, ПК-3).

Компетенция	Высокий уровень (86-100)	Средний уровень (71-85 баллов)	Низкий уровень (56-70)	Менее 56 баллов
ПК 1	Умеет: самостоятельно выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме .выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме Самостоятельно	Умеет: выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме .выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме, но делает ошибки	Умеет: с помощью преподавателя выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме .выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме	Не умеет: выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме .выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме Не владеет

	владеет методами распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при них алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в неотложной форме	Владеет методами распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при них алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в неотложной форме, но делает ошибки	Владеет с помощью преподавателя методами распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при них алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в неотложной форме	методами распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при них алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в неотложной форме
ПК 2	Умеет самостоятельно выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания	Умеет Выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания	Умеет с помощью преподавателя Выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения	Не умеет Выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания

	Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией) Самостоятельно владеет Методами распознавания и алгоритмами оказания медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме	Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией), но делает ошибки Владеет Методами распознавания и алгоритмами оказания медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме, но делает ошибки	кровообращения и дыхания Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией) Владеет с помощью преподавателя Методами распознавания и алгоритмами оказания медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в	Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией) Не владеет Методами распознавания и алгоритмами оказания медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме
--	--	---	---	--

			экстренной форме	
ПК 3	Умеет самостоятельно осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию Проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты Обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования пациента, необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам Проводить интерпретацию результатов лабораторного и инструментального обследования, а также результатов, полученных при консультациях пациента	Умеет Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию Проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию) и интерпретировать его результаты Обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования пациента, необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам Проводить интерпретацию результатов лабораторного и инструментального обследования, а также результатов, полученных при консультациях пациента врачами-специалистами, но делает ошибки	Умеет с помощью преподавателя осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию Проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты Обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования пациента, необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам Проводить интерпретацию результатов лабораторного и инструментального обследования, а также результатов, полученных при консультациях пациента	Умеет Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию Проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты Обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования пациента, необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам Проводить интерпретацию результатов лабораторного и инструментального обследования, а также результатов, полученных при консультациях пациента врачами-специалистами

врачами-специалистами	Самостоятельно владеет методами проведения опроса и полного физикального обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и интерпретации полученных результатов Алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями и (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов	Владеет Методами проведения опроса и полного физикального обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и интерпретации полученных результатов Алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов, но делает ошибки	врачами-специалистами Владеет с помощью преподавателя методами проведения опроса и полного физикального обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и интерпретации полученных результатов Алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями и (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов	Владеет Методами проведения опроса и полного физикального обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и интерпретации полученных результатов Алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов
-----------------------	--	--	--	--

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания.

На зачете каждый студент получает учебное задание стандартизованного больного по алгоритмам ведения, оценке лабораторно-инструментальных методов исследования и заполнению медицинской документации в различных клинических ситуациях в соответствии с диагнозом и социальным статусом больного.

Промежуточная аттестация при изучении дисциплины» Обучающий симуляционный курс «Амбулаторная практика осуществляется в форме зачета по окончании цикла в 12 семестре.

Зачет является формой заключительной проверки освоения обучающимися теоретического материала и практических умений по дисциплине.

Освобождение от зачета не допускается.

Решение о допуске студентов принимается на кафедральном заседании перед началом промежуточной аттестации. Также в протокол заседания кафедры заносятся сведения о студентах, не допущенных к зачету с указанием причины и структуры задолженности. Персональную ответственность за допуск студентов к зачету несет заведующий кафедрой. Решение о допуске каждого студента фиксируется в журнале регистрации практических занятий.

Критерии оценки по 100-бальной системе

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделять существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты и незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочёты, исправленные студентом с помощью «наводящих» вопросов преподавателя.	80-86	4

Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развёрнутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщённые знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщённых знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы. Конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа.	46	2-
Присутствие на занятии	45	В журнале не ставится
Отсутствие на занятии	0	

Поощрительные баллы по предмету:

Выступление с докладом на заседании СНК кафедры (+1 балл к итоговому среднему баллу)

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла к итоговому среднему баллу)

Призер недели науки (+ 5 баллов к итоговому среднему баллу)

Продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5 баллов к итоговому среднему баллу)

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 1 балл)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

Неликвидация академической задолженности до конца семестра (- 5 баллов).

Студент получает допуск к зачету по дисциплине «Обучающий симуляционный курс «Амбулаторная практика» при условии:

- выполнения программы (отсутствия неотработанных пропусков занятий, среднего балла текущих оценок по дисциплине не менее 56);

Зачет комбинированный, проводится в два этапа.

1. Компьютерное тестирование (ПК-1, ПК -2) проводится на последнем занятии; используется 4 варианта тестов, каждый из которых содержит 30 вопросов. Этап считается выполненным при условии правильных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий. Результат тестирования оценивается: «сдано» - «не сдано».

2. Проверка практических навыков (ОПК-1, ПК-2) - решение учебных заданий стандартизованного больного по алгоритмам ведения, оценке лабораторно-инструментальных методов исследования и заполнению медицинской документации в различных клинических ситуациях в соответствии с диагнозом и социальным статусом больного.

Результат проверки практических навыков оценивается: «сдано» - «не сдано».

Итог по дисциплине «зачтено» - «не зачтено» определяется как выполнение 1 и 2 этапа зачета.

Результат промежуточной аттестации (зачета) выставляется в зачетную книжку студента.

Авторы составители : доцент, д.м.н. С.Е. Ушакова, профессор., д.м.н. Романенко И.А.

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
образования «Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра госпитальной терапии

**Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине по выбору
«Обучающий симуляционный курс «Общеврачебные навыки»**

Уровень образования:	высшее образование - специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 «Лечебное дело»
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	<i>очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	<i>6 лет</i>

2023 г.

Паспорт оценочных и методических материалов по дисциплине (модулю)

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина (модуль)

Код, наименование компетенции	Наименование индикатора компетенции	Этапы формирования
ПК 1 Способен и готов к распознаванию и оказанию медицинской помощи в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента	Знает: 1.1. дифференциальную диагностику, особенности течения и осложнения заболеваний внутренних органов 1.2. основные медицинские показания к проведению исследований и интерпретацию их результатов 1.3. методы и способы лечения заболеваний внутренних органов	ХII семестр
	Умеет: 1.4. выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме 1.5. выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме	
	Владеет 1.6. методами распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при них 1.7. алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в неотложной форме	
ПК 3 Способен и готов проводить сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента, полное физикальное обследование (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация), формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и	Знает <u>3.1. Порядки</u> оказания медицинской помощи, <u>клинические рекомендации</u> (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, <u>стандарты</u> медицинской помощи 3.2. Этиологию, патогенез, патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения,	

инструментальных обследований пациента, проводить интерпретацию полученных результатов	осложнения и исходы заболеваний внутренних органов 3.3. Методику сбора жалоб, анамнеза заболевания и жизни пациента и полного физикального исследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) 3.4. Методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов	
	Умеет 3.5 Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию 3.6. Проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты 3.7. Обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования пациента, необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам 3.8. Проводить интерпретацию результатов лабораторного и инструментального обследования, а также результатов, полученных при консультациях пациента врачами-специалистами	
	Владеет 3.9 Методами проведения опроса и полного физикального обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и интерпретации полученных результатов 3.10. Алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам-	

	специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов	
ПК 5 Способен и готов к назначению и проведению оценки эффективности и безопасности применения немедикаментозного лечения, 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	Знает ИПК 5.1. Современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях и состояниях у пациента ИПК 5.2. Механизмы действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением ИПК 5.3. Современные методы немедикаментозного лечения болезней и состояний у пациента, механизмы действия немедикаментозного лечения; медицинские показания и противопоказания к его назначению; побочные эффекты, осложнения, вызванные его применением ИПК 5.4. Порядок оказания паллиативной медицинской помощи	XII семестр
	Умеет ИПК 5.5. Составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи ИПК 5.6. Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом	

	диагноза, возраста и клинической картины болезни ИПК 5.7. Назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни ИПК 5.8. Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания	
	Владеет ИПК 5.9. Алгоритмами разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины - Алгоритмами назначения немедикаментозного лечения, лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни ИПК 5.10. Методами оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения ИПК 5.11. Алгоритмами оказания паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками ИПК 5.12. методами организации персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения	

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения

1	ПК 1	Знает: дифференциальную диагностику, особенности течения и осложнения заболеваний внутренних органов основные медицинские показания к проведению исследований и интерпретацию их результатов методы и способы лечения заболеваний внутренних органов	Тестовые задания Набор практико-ориентированных заданий	<i>Зачет XII семестр</i>
		Умеет: выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме при соматических заболеваниях выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме		
		Владеет методами распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при них алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в неотложной форме		
2	ПК 3	Знает Порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи Этиологию, патогенез, патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы		

		заболеваний внутренних органов Методику сбора жалоб, анамнеза заболевания и жизни пациента и полного физикального исследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) Методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов		
		Умеет Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию Проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты Обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования пациента, необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам Проводить интерпретацию результатов лабораторного и инструментального обследования, а также результатов, полученных при консультациях пациента врачами-специалистами		
		Владеет Методами проведения опроса и полного физикального обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и интерпретации полученных результатов Алгоритмами постановки предварительного диагноза и		

		направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов		
3	ПК5	Знает Современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях и состояниях у пациента Механизмы действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением Современные методы немедикаментозного лечения болезней и состояний у пациента, механизмы действия немедикаментозного лечения; медицинские показания и противопоказания к его назначению; побочные эффекты, осложнения, вызванные его применением Порядок оказания паллиативной медицинской помощи		
		Умеет Составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по		

		вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни Назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания		
		Владеет Алгоритмами разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины Алгоритмами назначения немедикаментозного лечения, лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни Методами оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения Алгоритмами оказания паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками Методами организации персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения		

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство: комплект тестовых заданий.

2.1.1. Содержание

Тест – стандартизированное, систематизированное задание, позволяющее автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений студента.

Тестирование позволяет выяснить - насколько успешно студент овладел основным понятийным аппаратом и фактическим материалом. С помощью данного средства контроля можно оценить информированность, широту и прочность знаний; умение анализировать, обобщать, устанавливать причинно-следственные связи.

Тестирование применяется по окончании изучения дисциплины
Итоговый тест содержит 30 заданий: на компетенцию ПК 1 - 10, ПК-3 - 10, ПК-5 – 10.
Каждое задание имеет 4 варианта ответа, необходимо выбрать один правильный.

Пример:

Показанием к применению адреналина как средства неотложной помощи является:

- 1) анафилактический шок
- 2) отек легких
- 3) гипертонический криз
- 4) пароксизмальная желудочковая тахикардия.

2.1. Оценочное средство – оценка уровня усвоения практических умений.

2.1.1. Содержание.

Оценка практических умений и владений проводится в последний день цикла. Студент должен продемонстрировать практические умения и владения по диагностике и лечению неотложных состояний в кардиологии, пульмонологии и гастроэнтерологии. Оценка выставляется в 100-балльной системе.

Этапный алгоритм решения контрольных заданий

I этап.

Ознакомьтесь с клинической ситуацией.

II этап. Анализ полученных данных.

Выделите ведущий клинический синдром (синдромы) (ПК-1).

При необходимости – назначьте дополнительные обследования (ПК-3, ПК-5).

III этап. Интерпретация и анализ данных дополнительных методов исследования, дифференциальный диагноз.

Получите необходимую дополнительную информацию (результаты лабораторных и инструментальных исследований), проведите их интерпретацию и анализ (ПК-3, ПК-5).

Сформулируйте диагноз неотложного состояния (ПК-3, ПК5).

IV этап. Лечение, реабилитация, экспертиза.

Назначьте медикаментозное лечение больному, (ПК-5).

2.2.2. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Оценку уровня практических умений проводится преподавателем на последнем занятии цикла. Студент получает клиническую ситуацию, знакомится с ней. Каждый навык оценивается в соответствии с представленной шкалой в баллах. Оценка выставляется в экзаменационный лист.

2.2.3. Критерии и шкала оценки

№	Критерии	Оценка в баллах		
1	Оценил выявленные патологические изменения	20	10	0
2	Поставил предварительный диагноз	20	10	0
3	Назначил необходимые обследования	20	10	0
4	Оценил результаты дополнительных методов обследования	20	10	0
5	Сделал необходимые назначения (организационные мероприятия и медикаментозная терапия)	20	10	0
Итого				
Подписи преподавателей:				

Решение контрольного задания оценивается по 100-бальной системе.

Критериями оценки являются:

«неудовлетворительно» - суммарный балл менее 70;

«удовлетворительно» - суммарный балл 70-79;

«хорошо» - суммарный балл 80-89;

«отлично» - суммарный балл 90 и выше.

Критерии и шкала оценки сформированности компетенций (ПК-1, ПК 3, ПК-5).

Компе- тенци я	Высокий уровень (86-100)	Средний уровень (71-85 баллов)	Низкий уровень (56-70)	Менее 56 баллов
ПК 1	Умеет: самостоятельно выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме при соматических заболеваниях выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в	Умеет: выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме при соматических заболеваниях выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной	Умеет: с помощью преподавателя выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме при соматических заболеваниях выполнять мероприятия по оказанию медицинской	Не умеет: выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме при соматических заболеваниях выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в

	неотложной форме	форме, но делает некоторые ошибки	помощи в неотложной форме	неотложной форме
	Самостоятельно владеет .методами распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при них алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в неотложной форме	Владеет .методами распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при них алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в неотложной форме, но делает некоторые ошибки	С помощью преподавателя владеет .методами распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при них алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в неотложной форме	Не владеет .методами распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при них алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в неотложной форме
ПК 3	Умеет самостоятельно Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию Проводить полное физикальное обследование	Умеет Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию Проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр,	Умеет с помощью преподавателя Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию Проводить полное	Не умеет Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию Проводить полное физикальное обследование пациента

	пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты Обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования пациента, необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам Проводить интерпретацию результатов лабораторного и инструментального обследования, а также результатов, полученных при консультациях пациента врачами-специалистами	пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты Обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования пациента, необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам Проводить интерпретацию результатов лабораторного и инструментального обследования, а также результатов, полученных при консультациях пациента врачами-специалистами, но делает некоторые ошибки	физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты Обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования пациента, необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам Проводить интерпретацию результатов лабораторного и инструментального обследования, а также результатов, полученных при консультациях пациента врачами-специалистами	(осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты Обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования пациента, необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам Проводить интерпретацию результатов лабораторного и инструментального обследования, а также результатов, полученных при консультациях пациента врачами-специалистами
	Самостоятельно владеет Методами проведения опроса и полного физикального обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и	Владеет Методами проведения опроса и полного физикального обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и интерпретации	С помощью преподавателя владеет Методами проведения опроса и полного физикального обследования (осмотр, пальпация, перкуссия,	Не владеет Методами проведения опроса и полного физикального обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и интерпретации

	интерпретации полученных результатов Алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями и (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов	полученных результатов Алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов, но делает некоторые ошибки	аускультация) и интерпретации полученных результатов Алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями и (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов	полученных результатов Алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов
ПК 5	Умеет самостоятельно составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи,	Умеет Составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями	Умеет с помощью преподавателя Составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской	Не умеет Составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской клиническими рекомендациями

	клиническими рекомендациям и (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни Назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания	(протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни Назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, но делает некоторые ошибки	помощи, клиническими рекомендациям и (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни Назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания	(протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни Назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания
	Самостоятельно владеет алгоритмами разработки плана лечения заболевания или	Владеет алгоритмами разработки плана лечения заболевания или состояния с	Владеет с помощью преподавателя алгоритмами разработки	Не владеет алгоритмами разработки плана лечения заболевания или состояния с

	состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины Алгоритмами назначения немедикаментозного лечения, лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни Методами оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения Алгоритмами оказания паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками Методами организации персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого	учетом диагноза, возраста и клинической картины Алгоритмами назначения немедикаментозного лечения, лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни Методами оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения Алгоритмами оказания паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками Методами организации персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого	плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины Алгоритмами назначения немедикаментозного лечения, лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни Методами оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения Алгоритмами оказания паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками Методами организации персонализированного лечения	учетом диагноза, возраста и клинической картины Алгоритмами назначения немедикаментозного лечения, лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни Методами оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения Алгоритмами оказания паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками Методами организации персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого
--	---	--	--	--

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

3. Критерии получения студентом зачета

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических умений, опыта (владений) по дисциплине.

Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана данной дисциплины.

Критерии оценки по 100-бальной системе

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделять существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты и незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочёты, исправленные студентом с помощью «наводящих» вопросов преподавателя.	80-86	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развёрнутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщённые знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+

Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщённых знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы. Конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа.	46	2-
Присутствие на занятии	45	В
Отсутствие на занятии	0	журнале не ставится

Поощрительные баллы по предмету:

Выступление с докладом на заседании СНК кафедры (+1 балл к итоговому среднему баллу)

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла к итоговому среднему баллу)

Призер недели науки (+ 5 баллов к итоговому среднему баллу)

Продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5 баллов к итоговому среднему баллу)

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 1 балл)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

Неликвидация академической задолженности до конца семестра (- 5 баллов).

Зачет осуществляется в два этапа:

I. Тестовый контроль знаний.

II. Проверка практических умений, опыта (владений).

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Результаты сдачи зачета оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».

Автор-составитель к.м.н., доцент Гудухин А.А.

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
образования «Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Кафедра госпитальной хирургии**

**Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине по выбору
«Оказание хирургической помощи в условиях первичной медико-санитарной помощи»**

Уровень образования:	высшее образование - специалитет
Квалификация выпускника:	Врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Форма обучения:	очная
Срок освоения образовательной программы:	6 лет

2023 г.

1. Паспорт оценочных и методических материалов по дисциплине (модулю)

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина (модуль)

Код , наименование кода	Наименование индикатора компетенции	Этапы формирования
ПК 1Способен и готов к распознаванию и оказанию медицинской помощи в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента	ИПК 1.1. дифференциальную диагностику, особенности течения и осложнения заболеваний внутренних органов ИПК 1.2. основные медицинские показания к проведению исследований и интерпретацию их результатов ИПК 1.3. методы и способы лечения заболеваний внутренних органов ИПК 1.4. выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме ИПК 1.5. выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме ИПК 1.6. владеть методами распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при них ИПК 1.7. владеть алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в неотложной форме	7, 8, 9,10 семестр
ПК – 2 Способен и готов к распознаванию и оказанию медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания).	ИПК 2.1. знать клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и/или дыхания ИПК 2.2. знать правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации ИПК 2.5. выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания ИПК 2.6. выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией) ИПК 2.7. владеть методами распознавания и алгоритмами оказания медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), ИПК 2.8. владеть алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме	
ПК – 3Способен и готов проводить сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента, полное физикальное обследование (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация), формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и	ИПК 3.1. знать порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи ИПК 3.2. знать этиологию, патогенез, патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов ИПК 3.3. знать методику сбора жалоб, анамнеза заболевания и жизни пациента и полного физикального	

инструментальных обследований пациента, проводить интерпретацию полученных результатов	исследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) ИПК 3.4. знать методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов ИПК 3.5 осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию ИПК 3.6. проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты ИПК 3.7. обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования пациента, необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам ИПК 3.8. проводить интерпретацию результатов лабораторного и инструментального обследования, а также результатов, полученных при консультациях пациента врачами-специалистами ИПК 3.9 владеть методами проведения опроса и полного физикального обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и интерпретации полученных результатов ИПК 3.10. владеть алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов	
ПК – 4 Способен и готов проводить дифференциальную диагностику заболевания пациента с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными, и устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	ИПК 4.1. знать дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов ИПК 4.2. знать МКБ ИПК 4.3. Проводить дифференциальную диагностику заболеваний внутренних органов от других заболеваний 4 ИПК.4. Формулировать клинический диагноз заболевания в соответствии с действующими классификациями и МКБ ИПК 4.5. Определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи ИПК 4.6. владеть алгоритмами проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными ИПК 4.7. владеть алгоритмами установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)

Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время
------------------	------------------------------------	--	---------------------------------

			и способы его проведения
ПК 1	Знать дифференциальную диагностику, особенности течения и осложнения основных заболеваний хирургического профиля	<i>Набор тестовых заданий</i> <i>Набор практико-ориентированных задач</i>	<i>Зачет, 10 семестр</i>
	Знать основные медицинские показания к проведению исследований и интерпретацию их результатов при заболеваниях хирургического профиля		
	Знать методы и способы лечения основных хирургических заболеваний.		
	Уметь выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме при хирургических заболеваниях.		
	Уметь выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме при хирургических заболеваниях.		
	Владеть методами распознавания состояний, возникающих при внезапных острых хирургических заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при них.		
	Владеть алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в неотложной форме при хирургических заболеваниях.		
ПК 2	Знать клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и/или дыхания		
	Знать правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации.		
	Уметь выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания		
	Уметь выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией)		
	Владеть методами распознавания и алгоритмами оказания медицинской помощи		

	в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания),		
	Владеть алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме.		
ПК 3	Знать порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи при хирургических заболеваниях.		
	Знать этиологию, патогенез, патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний хирургического профиля.		
	Знать методику сбора жалоб, анамнеза заболевания и жизни пациента и полного физикального исследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)		
	Знать методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов		
	Уметь осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию		
	Уметь проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты у пациентов хирургическими заболеваниями.		
	Уметь обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования пациента, необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам		
	Уметь проводить интерпретацию результатов лабораторного (общий анализ крови, общий анализ мочи, биохимический анализ крови, коагулограмма), и		

	инструментального обследования (УЗИ, УЗДГ, ФЭГДС, Рентгенограмма органов брюшной полости и грудной клетки, ангиография, КТ, МРТ), а также результатов, полученных при консультациях пациента врачами-специалистами при хирургических заболеваниях		
	Владеть методами проведения опроса и полного физикального обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и интерпретации полученных результатов у пациентов с основными хирургическими заболеваниями		
	Владеть алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов у пациентов с хирургическими заболеваниями.		
ПК 4	Знать дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы хирургических заболеваний.		
	Знать МКБ относящийся к хирургическим заболеваниям.		
	Уметь проводить дифференциальную диагностику хирургических заболеваний от других заболеваний		
	Уметь формулировать клинический диагноз заболевания в соответствии с действующими классификациями и МКБ		
	Уметь определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи при хирургически заболеваниях		
	Владеть алгоритмами проведения дифференциальной диагностики хирургических заболеваний с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными		
	Владеть алгоритмами установления диагноза при хирургических заболеваниях с учетом действующей международной		

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

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство – комплект тестовых заданий:

ПК -50 , ПК 2- 50, ПК -3 – 50, ПК – 4-50

2.1.1. Вариант тестовых заданий с инструкцией по выполнению для студентов, эталонами ответов и оценочными рубриками для каждого задания:

1.

В какой из ниже перечисленных ситуаций у больных с острым аппендицитом аппендэктомия противопоказана?

Ответы:

1. **при аппендикулярном инфильтрате**
2. при инфаркте миокарда
3. во второй половине беременности
4. при геморрагическом диатезе
5. при разлитом перитоните

2.

Флегмона забрюшинного пространства вследствие острого аппендицита развивается при:

Ответы:

1. **ретроперитонеальном расположении червеобразного отростка**
2. местном перитоните в правой подвздошной области
3. расположении червеобразного отростка латерально от слепой кишки
4. эмпиеме червеобразного отростка
5. медиальном расположении червеобразного отростка

3.

При подозрении на острый аппендицит больному показано:

Ответы:

1. наблюдение участковым терапевтом дома
2. рентгеновское исследование органов брюшной полости
3. ультразвуковое исследование
4. **госпитализация в хирургическое отделение для динамического наблюдения**
5. экстренная операция

4.

Какой из нижеперечисленных приемов не обязателен для диагностики острого аппендицита:

Ответы:

1. пальпация брюшной стенки
2. клинический анализ крови
3. пальцевое ректальное исследование
4. влагалищное исследование
5. **ирригоскопия**

5.

При невозможности исключения острого аппендицита во время динамического наблюдения больному показано:

Ответы:

1. повторный клинический анализ крови

2. плановая компьютерная томография
3. продолжение наблюдения до появления перитонеальной симптоматики
- 4. оперативное лечение**
5. консультация других специалистов

6.

Больной 62 лет, по поводу хронического калькулезного холецистита произведена холецистэктомия. Через несколько часов падение артериального давления, снижение гемоглобина до 40 г/л, тахикардия. Какое послеоперационное осложнение возникло?

Ответы:

1. динамическая непроходимость кишечника
2. ишемическая болезнь сердца, инфаркт
3. тромбоэмболия легочной артерии
- 4. внутрибрюшное кровотечение**
5. желчный перитонит

7.

Для начала острого холецистита характерно:

Ответы:

1. расстройство стула
2. тяжесть в эпигастральной области
3. повышение температуры тела
- 4. боли в правом подреберье**
5. кашель

8.

Причиной острого обтурационного холецистита является:

Ответы:

1. глистная инвазия
2. лямблиоз желчных протоков и желчного пузыря
3. поражение сфинктера Одди
- 4. обтурация пузырного протока конкрементом**
5. хроническая дуоденальная непроходимость

9.

Наиболее информативным методом диагностики острого холецистита является:

Ответы:

1. обзорная рентгенография органов брюшной полости
2. рентгеноскопия желудка
3. РПХГ
- 4. УЗИ органов брюшной полости**
5. ирригоскопия

10.

Симптом Ортнера читается как:

Ответы:

1. появление боли при поколачивании правой поясничной области
- 2. поколачивание краем ладони по правой реберной дуге вызывает боль**
3. пальпация увеличенного желчного пузыря
4. отсутствие перистальтики
5. иррадиация боли в правое плечо

11.

Диагноз острого панкреатита подтверждает:

Ответы:

1. анализ крови
2. копрологическое исследование
3. осадок мочи
4. **диастаза мочи**
5. коагулограмма

12.

Для острого панкреатита характерно:

Ответы:

1. слабость, головокружение
2. жидкий стул, схваткообразные боли в животе
3. **опоясывающие боли, рвота, вздутие живота (триада Мондора)**
4. боли в животе и нарушение мочеиспускания
5. симптом Щеткина-Блюмберга

13.

Возникновению острого панкреатита чаще всего способствует:

Ответы:

1. дискинезия желчного пузыря
2. хронический гастродуоденит
3. лямблиоз
4. язвенная болезнь 12-типерстной кишки
5. **алкоголизм**

14.

Показанием к лечебно-диагностической лапароскопии при остром панкреатите являются:

Ответы:

1. высокие цифры амилазной активности крови
2. высокий лейкоцитоз
3. эхо-признаки отека поджелудочной железы
4. **появление признаков перитонита**
5. появление иктеричности склер

15.

Оперативное вмешательство при остром деструктивном панкреатите показано при:

Ответы:

1. парапанкреатическом инфильтрате
2. отеке забрюшинной клетчатки
3. **абсцессе сальниковой сумки**
4. парезе кишечника
5. выраженном болевом синдроме

16.

Признаками кишечной непроходимости являются:

Ответы:

1. диарея
2. сильные головные боли
3. **задержка стула и газов**
4. высокая температура

5. опоясывающие боли в животе

17.

При подозрении на острую кишечную непроходимость в первую очередь проводят следующие диагностические мероприятия:

Ответы:

1. ангиография чревной артерии
2. фиброгастродуоденоскопия
3. выслушивание перистальтики
4. **обзорная рентгенография органов брюшной полости**
5. ректороманоскопия

18.

Паралитическая кишечная непроходимость может быть обусловлена (**что не верно**):

Ответы:

1. забрюшинной гематомой
2. острым панкреатитом
3. перитонитом
4. мезентериальным тромбозом
5. **острым холециститом**

19.

Причиной механической кишечной непроходимости может быть:

Ответы:

1. острый аппендицит
2. желчнокаменная болезнь
3. мочекаменная болезнь
4. **опухоль сигмовидной кишки**
5. острый панкреатит

20.

Дополнительные методы исследования, позволяющие отличить острый аппендицит от острой кишечной непроходимости.

Ответы:

1. фиброэзофагогастродуоденоскопия
2. УЗИ брюшной полости
3. **обзорная рентгенограмма органов брюшной полости**
4. бронхоскопия
5. ЭКГ

21.

Для уточнения диагноза кровоточащей язвы желудка в первую очередь необходимо сделать:

Ответы:

1. анализ кала на скрытую кровь
2. контрастную рентгеноскопию желудка
3. анализ желудочного сока на скрытую кровь
4. **ФЭГДС**
5. УЗИ

22.

При подозрении на язвенную болезнь, осложненную перфорацией необходимо в первую очередь сделать:

Ответы:

1. анализ красной крови и подсчет количества лейкоцитов
2. **обзорную рентгенографию брюшной полости на свободный газ**
3. УЗИ
4. лапароскопию

23.

У больного длительное время страдающего язвенной болезнью 12-типерстной кишки ночью появилась слабость, был черный жидкий стул и кратковременная потеря сознания. О каком осложнении можно думать?

Ответы:

1. перфорация
2. **кровотечение**
3. пенетрация
4. стеноз
5. малигнизация

24.

При самостоятельно вправляющейся ущемленной грыже в приемном отделении врач должен:

Ответы:

1. отпустить больного домой, т.к. нет показаний для госпитализации
2. направить больного к хирургу поликлиники для наблюдения
3. экстренно оперировать, т.к. было ущемление
4. **госпитализировать больного для наблюдения**
5. госпитализировать больного для выполнения лапароскопии

25.

Госпитализация больного при сочетанной травме бригадой скорой помощи осуществляется:

Ответы:

1. в ближайшее лечебное учреждение
2. в ближайшее хирургическое отделение
3. в ближайшее отделение реанимации
4. **в ближайшее специализированное отделение**

26.

Третичный перитонит обусловлен:

Ответы:

1. высокой контагиозностью микрофлоры
2. нерациональной антибактериальной терапией
3. техническими хирургическими погрешностями
4. **снижением иммунных сил организма**
5. реинфекцией

27.

Тактика семейного врача при прикрытой перфоративной язве

Ответы:

1. плановая госпитализация в хирургический стационар
2. **экстренная госпитализация в хирургический стационар**
3. госпитализация в терапевтический стационар

4. наблюдение в поликлинике у терапевта

28.

Механическую желтуху не может обусловить

Ответы:

1. камень общего желчного протока
2. **камень желчного пузыря**
3. опухоль большого дуоденального сосочка
4. рак головки поджелудочной железы
5. хронический индуративный панкреатит

29.

Сходство узлового и диффузного токсического зоба в том, что они:

Ответы:

1. часто сопровождаются экзофтальмом
2. вызывают декомпенсацию сердечной деятельности
3. все верно
4. поражают лиц одного возраста
5. **имеют одинаковую симптоматику тиреотоксикоза**

30.

При гангрене, поражающей одну из долей легкого рекомендуется:

Ответы:

1. консервативная терапия, включающая все названные методы лечения
2. **лобэктомия**
3. введение антибиотиков в легочную артерию
4. ежедневная санация бронхиального дерева через бронхоскоп
5. интенсивная терапия с эндобронхиальным введением антибиотиков

31.

Возможные причины псевдоперитонеального синдрома:

Ответы:

1. **все верно**
2. диабетический криз, почечная колика
3. уремия, диабетический криз, пиопневмоторакс
4. уремия, порфирия
5. диабетический криз

32.

Ранним признаком ущемления наружной грыжи живота является все, кроме

Ответы:

1. внезапной невосприимчивости грыжи
2. острого начала заболевания
3. болезненности и напряжения грыжевого выпячивания
4. **высокой температуры**
5. резкой боли

33.

Больным, перенесшим реконструктивную операцию на аорте и артериях конечностей в случае развития через год реокклюзии, для решения вопроса о возможной повторной операции в первую очередь необходимо:

Ответы:

1. **артериографию**
2. капилляроскопию
3. термографию
4. осциллографию
5. реовазографию

34.

Операция при окклюзии средней бедренной артерии:

Ответы:

1. Бэбкока
2. Троянова-Тренделенбурга
3. **тромбинтимэктомия**
4. Линтона
5. Нарата

35.

Источником развития парапроктита является:

Ответы:

1. воспаление подкожной клетчатки в коже промежности вокруг
2. заднепроходного отверстия
3. перитонит в малом тазу
4. геморроидальные узлы
5. **воспаление одной из анальных желез**

36.

Более опасным в отношении малигнизации является:

Ответы:

1. узловой токсический зоб
2. **узловой нетоксический зоб**
3. аутоиммунный тиреоидит

37.

Больная 42 лет заметила опухолевидное образование в правой молочной железе, менструальный цикл не нарушен. Обе молочные железы развиты правильно, симметричны, кожа и соски не изменены. В верхнее-наружном квадранте правой молочной железы прощупывается опухолевидное образование диаметром 3 см, плотной консистенции, бугристое, без четких границ, подвижное, не связанное с кожей и грудной мышцей. Выделений из соска нет. Регионарные лимфатические узлы не прощупываются. Предположительный диагноз:

Ответы:

1. дисгормональная гиперплазия
2. рак Педжета
3. фиброаденома
4. **рак молочной железы**

38.

Проба для определения недостаточности венозных клапанов магистральных вен:

Ответы:

1. **трехжгутовая проба**
2. симптом кашлевого толчка
3. маршевая проба Дельбе-Петерса

4. проба Троянова-Тренделенбурга

39.

Что является наиболее опасным осложнением тромбоза глубоких вен:

Ответы:

1. трофическая язва голени
2. **эмболия легочной артерии**
3. тромбофлебит поверхностных вен
4. облитерация глубоких вен
5. слоновость

40.

Синдром Лериша – это тромбоз:

Ответы:

1. бедренной артерии
2. подколенной артерии
3. **бифуркации аорты и подвздошных артерий**
4. почечных артерий
5. тромбэмболия легочной артерии

41.

Наиболее выраженные изменения в пищеводе при его химической травме имеют место:

Ответы:

1. на всем протяжении пищевода
2. в области глотки
3. в области кардии
4. **в местах физиологических сужений**
5. в абдоминальной части

42.

Что служит наиболее частой причиной спонтанного пневмоторакса:

Ответы:

1. абсцесс легкого
2. рак легкого
3. бронхоэктазы
4. **буллезные кисты легкого**
5. ателектаз легкого

43.

При лоскутном повреждении ткани легкого возникает пневмоторакс:

Ответы:

1. **клапанный**
2. открытый
3. закрытый

44.

Форма ограниченного перитонита:

Ответы:

1. разлитой перитонит
2. диффузный перитонит
3. местный перитонит
4. **аппендикулярный инфильтрат**

45.

Консервативное лечение острой кишечной непроходимости применяется только при:

Ответы:

1. завороте
2. обтурации желчным камнем
3. обтурации
4. узлообразовании
5. **динамической**

46.

Синдром Мэллори-Вейсса:

Ответы:

1. стойкий спазм кардиального сфинктера
2. стеноз привратника
3. **трещина слизистой оболочки кардиального отдела желудка**
4. "целующиеся" язвы 12-перстной кишки

47.

Газ в брюшной полости при перитоните появляется вследствие:

Ответы:

1. **перфорации полых органов**
2. внематочной беременности
3. нарушения проницаемости стенки тонкой кишки

48.

При амбулаторном обследовании у больной выявлена желчнокаменная болезнь. Показано:

Ответы:

1. наблюдение в амбулаторных условиях
2. наблюдение в хирургическом стационаре
3. экстренная операция
4. **плановая операция**

49.

В какой последовательности Вы проведете осмотр больного с сочетанной травмой на догоспитальном этапе:

Ответы:

1. сознание, кровотечение, дыхание, гемодинамика
2. видимые повреждения, кровотечение, гемодинамика, дыхание
3. **дыхание, гемодинамика, кровотечение, сознание, видимые повреждения.**

50.

Критерии синдрома системной воспалительной реакции:

Ответы:

1. **температура (выше 38 или ниже 36⁰ C), тахикардия выше 90 в минуту, тахипное выше 20 в минуту, количество лейкоцитов > 12x10⁹ или <4x10⁹ или количество незрелых форм превышает 10%**
2. температура (выше 38 или ниже 36⁰ C), тахикардия выше 90 в минуту, первичный очаг
3. количество лейкоцитов > 12x10⁹ или <4x10⁹ или количество незрелых форм превышает 10%, первичный очаг

2.1.2. Критерии и шкала оценки

Оценка «отлично» выставляется при правильном ответе на 86-100% вопросов;
оценка «хорошо» выставляется при правильном ответе 71-85% вопросов;
оценка «удовлетворительно» выставляется при правильном ответе на 56-70% вопросов;
оценка «неудовлетворительно» выставляется при правильном ответе на 55% вопросов и меньше.

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

Тест проводится на заключительном занятии XII семестра. Имеется 10 варианта тестов по 50 вопросов. Продолжительность тестирования – 60 минут. На каждый вопрос необходимо дать один правильный ответ, каждый правильный ответ оценивается в один балл, результат для удобства подсчета удваивается. Получение положительной оценки за тест является допуском ко второму этапу – устному экзамену. В случае получения неудовлетворительной оценки студент должен пересдать тест на положительную оценку. График отработок теста вывешивается на кафедре заранее.

2.2. Оценочное средство – практические навыки.

2.2.1. Содержание.

№	Навык
1.	Иммобилизация при переломах и вывихах верхних конечностей.
2.	Иммобилизация при переломах и вывихах нижних конечностей.
3.	Использование индивидуального перевязочного пакета.
4.	Наложение повязки на верхнюю конечность.
5.	Наложение эластичного бинта на нижнюю конечность.
6.	Обработка пролежней.
7.	Определение группы крови по системе АВ0 и RH.
8.	Определение правильности наложения гипсовой лонгеты.
9.	Остановка наружного кровотечения.
10.	Пальцевое исследование прямой кишки.
11.	Перевязка гнойной раны.
12.	Перевязка чистой раны.
13.	Подготовка набора инструментов для ПХО.
14.	Проба на индивидуальную совместимость крови донора.
15.	Проведение постурального дренажа.
16.	Проведение ПХО раны.
17.	Установка воздуховода.

2.2.2. Вариант заданий с эталонами ответов и оценочными рубриками для каждого задания:

Алгоритм выполнения остановки наружного кровотечения (артериальное)

№	Действия	1*	0,5**	0***
1.	– Определил источник и характер кровотечения (артериальное – кровь вытекает пульсирующей струей под давлением, алого цвета; венозное- Кровь имеет темно-вишневый оттенок, вытекает сплошной струйкой или сочится; капиллярное- Кровь сочится из раны, цвет нейтрально красный.)	6	3	0
2.	Пальцевое прижатие			
	– прижатие сосуда в ране	6	3	0
	– пальцевое прижатие на протяжении	6	3	0
3.	Назвал места прижатия артерий			
	– надключичная область - место сдавления подключичной артерии, где ее прижимают к I ребру в точке, располагающейся над ключицей, тотчас снаружи от места прикрепления грудино-ключично-сосцевидной мышцы к рукоятке грудины;	2	1	0
	– подмышечная ямка - подкрыльцовую артерию можно сдавить, прижав к головке плечевой кости;	2	1	0
	– внутренняя поверхность двуглавой мышцы – для артерии руки;	2	1	0
	– паховый сгиб – область для прижатия общей бедренной артерии к лонной кости;	2	1	0
	– внутренняя поверхность бедра в верхней и средней трети можно попытаться прижать бедренную артерию к бедренной кости;	2	1	0
	– подколенную артерию сдавливают в подколенной ямке, к дистальной части бедренной кости при слегка согнутом коленном суставе;	2	1	0
	– заднюю большеберцовую артерию можно сдавить сразу за внутренней лодыжкой;	2	1	0
	– тыльная артерия стопы прижимается на передней поверхности стопы снаружи от сухожилия разгибателя большого пальца;	2	1	0
	– шея у внутреннего края грудино-ключичной мышцы, близ ее середины, зона, где сонная артерия прижимается к поперечному отростку VI шейного позвонка;	2	1	0
	– на лице можно легко найти поверхностную височную артерию, лежащую непосредственно на кости в точке, находящейся впереди от слухового прохода;	2	1	0
	– кровотечение из щеки легко останавливается прижатием лицевой артерии к горизонтальной части нижней челюсти	2	1	0
4.	– Наложение жгута Эсмарха	4 4	2 2	0 0

	– Подручные средства (закрутка, любая прочная резиновая трубку диаметром 1-1,5 см, резиновый бинт, ремень, платок, кусок материи) – Максимальное сгибание конечности	4	2	0
5.	Техника наложения жгута Эсмарха			
	– Подложил полотенце, одежду пострадавшего	4	2	0
	– Приподнял конечность вверх	4	2	0
	– Подвел жгут под конечность.	4	2	0
	– Растянул жгут и несколько раз обертывают вокруг конечности	4	2	0
	– Зафиксировал жгут на застежку	4	2	0
	– Оценил эффективность (артериальное кровотечение немедленно прекращается, конечность бледнеет, пульсация сосудов ниже наложенного жгута отсутствует)	4	2	0
	– Оставлена информация о времени наложения.	4	2	0
	– Иммобилизация конечности.	4	2	0
	– Время наложения жгута не более 2 часов.	4	2	0
	– Через 1 час артерия прижата на протяжении, жгут ослаблен или снят на 15 мин	4	2	0
	– Проверена признаки жизнеспособности тканей конечности (изменение цвет с бледного на розовый.	4	2	0
	– Повторное наложение жгута выше предыдущего.	4	2	0
	Итого			

* - Выполнил полностью ** - Выполнил не полностью/с ошибками *** - Не выполнил

Зачет осуществляется в два этапа

2.2.3. Критерии и шкала оценки

I. Тестовый контроль знаний: оценка «отлично» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 86% вопросов

оценка «хорошо» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 71% вопросов

оценка «удовлетворительно» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 56% вопросов

оценка «неудовлетворительно» выставляется при правильном ответе менее, чем на 56% вопросов

2.2.4. Методические указания по организации и процедуре оценивания

II. Проверка практических умений, опыта (владений). По каждому практическому навыку подготовлены пошаговые оценочные листы, которые позволяют выставить итоговую оценку по 100 бальной системе. Для зачета по практическим навыкам выделено в цикле по хирургическим болезням отдельное занятие, которое проводится в центре практической подготовки

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих его этапов – тестового контроля знаний и проверки практических умений.

Результат сдачи зачета (общий результат двух этапов) оценивается отметками «зачтено», «не зачтено».

2.3. Оценочное средство -

2.3.1. Содержание

Перечень тем клинических ситуаций:

Асептика в офисе врача общей практики.

Антисептика в офисе врача общей практики.

Асептика и антисептика при организации лечения на дому.

Принципы организации амбулаторной хирургической помощи.

Топографическая анатомия и амбулаторная хирургия верхних конечностей.

Топографическая анатомия и амбулаторная хирургия нижних конечностей.

Топографическая анатомия и амбулаторная хирургия головы и шеи.

Топографическая анатомия и амбулаторная хирургия груди и живота.

Особенности амбулаторной диагностики и лечения некоторых хирургических заболеваний.

Диагностика и лечение гнойных заболеваний кожи и подкожной клетчатки в условиях офиса врача общей практики.

Особенности диагностики и лечения варикозного расширения вен нижних конечностей в условиях офиса врача общей практики.

Социальное значение облитерирующего атеросклероза сосудов нижних конечностей и роль врача первичного звена в диагностике и профилактике.

Хирургические аспекты сахарного диабета.

Хирургическое лечение хронического панкреатита.

Миниинвазивная торакальная хирургия.

Повреждения пищевода.

Мочекаменная болезнь в работе врача общей практики

Диагностика и первая помощь при острой задержке мочи в амбулаторных условиях

Возможности врача общей практики в диагностике заболеваний предстательной железы

Гнойно-воспалительные осложнения черепно-мозговых травм в работе офиса врача общей практики

Врожденные аномалии центральной нервной системы, гидроцефалия в работе офиса врача общей практики

Рак молочной железы. Особенности диагностики и помощи в работе офиса врача общей практики

Ранние признаки и возможности диагностики рака желудка и прямой кишки в амбулаторных условиях

Факторы риска профессиональных заболеваний кисти

Сколиоз. Распространенность, диагностика, принципы и возможности амбулаторной помощи

Организация амбулаторного послеоперационного ведения больных

Отдаленные послеоперационные осложнения и их лечение

Организационные вопросы диагностики острой хирургической патологии у детей раннего возраста врачом общей практики

Организационные вопросы диагностики острой хирургической патологии у подростков врачом общей практики

Понятие о биомеханике стопы. Распространенность статических деформаций стоп

Факторы риска развития опухолей кисти и их диагностика в амбулаторных условиях врачом общей практики

Возможности офиса врача общей практики в диагностике воспалительных заболеваний верхних дыхательных путей

Носовые кровотечения в работе врача общей практики

Диагностика, лечение и организация неотложной нейрохирургической помощи больным с сочетанной черепно-мозговой травмой в Ивановской области

Организация работы хирурга поликлиники в условиях страховой медицины

Возможности электронного учета больных

Организационные вопросы диагностики острой хирургической патологии у детей раннего возраста врачом общей практики

Организационные вопросы диагностики острой хирургической патологии у подростков врачом общей практики

Организационные аспекты деятельности врача хирурга в поликлинике для взрослых

Деятельность амбулаторного хирургия в условиях ОМС

Эпидемиология в хирургии

Заболевания щитовидной железы: состояние проблемы в Ивановской области

Вариант задания на зачет.

На прием к участковому терапевту обратился пациент И., 43 лет с жалобами на постоянные ноющие боли в животе справа от пупка. Болен в течение недели, когда, находясь в командировке, почувствовал постепенно нарастающие боли по всему животу, была однократная рвота и однократно кашицеобразный стул, затем боли локализовались справа от пупка. Подумал, что съел некачественную пищу в столовой. Принял несколько таблеток но-шпы. За медицинской помощью не обращался. Ранее ничем не болел. Объективно: при осмотре состояние удовлетворительное, температура 36,8°C, пульс – 80 ударов в 1 минуту, АД – 120/80 мм рт.ст., язык обложен белым налетом, влажный. Живот при пальпации мягкий, слегка болезненный в правой подвздошной области, где определяется умеренно болезненное плотное образование 8х6 см, плохо смещаемое в брюшной полости. Перитонеальных симптомов нет. Ректально без особенностей.

ВОПРОСЫ:

1. О каком заболевании можно думать? (ПК 1)
1. Какова тактика участкового терапевта?(ПК 2)
2. Какие обследования необходимо выполнить для уточнения диагноза?(ПК 4)
3. Сформулируйте окончательный диагноз?(ПК 4)
4. Какой должна быть лечебная тактика у данного больного?(ПК 3)
5. Перечислите возможные исходы заболевания?(ПК 1)

ЭТАЛОН ОТВЕТА.

1. Перечисленная симптоматика укладывается в симптомокомплекс аппендикулярного инфильтрата. Поэтому госпитализация показана в хирургическое отделение.
2. Больному показана консультация хирурга и направление в хирургическое отделение для лечения.
3. Общий анализ крови, общий анализ мочи, ультразвуковое исследование области инфильтрата.
4. Аппендикулярный инфильтрат.
5. Учитывая отсутствие признаков абсцедирования инфильтрата больному показана консервативная терапия включающая противовоспалительные и антибактериальные препараты.
6. Воспалительный инфильтрат может под воздействием лечения пройти, но может произойти и абсцедирование инфильтрата. В первом случае операция показана через 6 месяцев в плановом порядке. Во втором случае необходима экстренная операция - вскрытие гнойника.

2.3.2. Критерии и шкала оценки

Оценка «отлично» выставляется если дан развернутый вопрос на поставленный вопрос, показана совокупность знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы. Оценка «хорошо» выставляется если дан развернутый вопрос на поставленный вопрос, при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Оценка «удовлетворительно» выставляется если дан неполный ответ, логика и последовательность изложений имеют существенные

нарушения. Оценка «неудовлетворительно» выставляется если не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.

Критерии и шкала оценки сформированности компетенций (ПК 1, ПК 2, ПК 3, ПК-4).

Компетенция	Высокий уровень (86-100)	Средний уровень (71-85 баллов)	Низкий уровень (56-70)	Менее 56 баллов
ПК 1	Умеет самостоятельно выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме при хирургических заболеваниях выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме при хирургических заболеваниях..	Уметь выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме при хирургических заболеваниях выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме при хирургических заболеваниях, но делает ошибки	С помощью преподавателя умеет выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме при хирургических заболеваниях выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме при хирургических заболеваниях..	Не умеет выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме при хирургических заболеваниях выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме при хирургических заболеваниях..
	Самостоятельно владеет методами распознавания состояний, возникающих при внезапных острых хирургических заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при них. алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в неотложной форме при хирургических заболеваниях.	Владеть методами распознавания состояний, возникающих при внезапных острых хирургических заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при них. алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в неотложной форме при хирургических заболеваниях, но делает ошибки.	С помощью преподавателя владеет методами распознавания состояний, возникающих при внезапных острых хирургических заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при них. алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в	Не владеет методами распознавания состояний, возникающих при внезапных острых хирургических заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при них. алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в неотложной форме

			неотложной форме при хирургических заболеваниях.	при хирургических заболеваниях.
ПК 2	Умеет самостоятельно выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией)	Уметь выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией, но делает ошибки)	С помощью преподавателя умеет выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией)	Не умеет выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией)
	Самостоятельно владеет методами распознавания и алгоритмами оказания медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме	Владеть методами распознавания и алгоритмами оказания медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме, но делает ошибки	С помощью преподавателя владеет методами распознавания и алгоритмами оказания медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской	Не владеет методами распознавания и алгоритмами оказания медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской

			помощи в экстренной форме	помощи в экстренной форме
ПК 3	Умеет самостоятельно осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты у пациентов хирургическими заболеваниями. обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования пациента, необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам проводить интерпретацию результатов лабораторного (общий анализ крови, общий анализ мочи, биохимический анализ крови, коагулограмма), и инструментального обследования (УЗИ, УЗДГ, ФЭГДС, Рентгенограмма органов брюшной полости и грудной клетки, ангиография, КТ, МРТ), а также результатов, полученных при консультациях	Уметь осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты у пациентов хирургическими заболеваниями. обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования пациента, необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам проводить интерпретацию результатов лабораторного (общий анализ крови, общий анализ мочи, биохимический анализ крови, коагулограмма), и инструментального обследования (УЗИ, УЗДГ, ФЭГДС, Рентгенограмма органов брюшной полости и грудной клетки, ангиография, КТ, МРТ), а также результатов, полученных при консультациях	С помощью преподавателя умеет осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты у пациентов хирургическими заболеваниями. обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования пациента, необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам проводить интерпретацию результатов лабораторного (общий анализ крови, общий анализ мочи, биохимический анализ крови, коагулограмма), и инструментального обследования (УЗИ, УЗДГ, ФЭГДС, Рентгенограмма органов брюшной полости и грудной клетки, ангиография, КТ, МРТ), а также результатов, полученных при	Не умеет осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты у пациентов хирургическими заболеваниями. обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования пациента, необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам проводить интерпретацию результатов лабораторного (общий анализ крови, общий анализ мочи, биохимический анализ крови, коагулограмма), и инструментального обследования (УЗИ, УЗДГ, ФЭГДС, Рентгенограмма органов брюшной полости и грудной клетки, ангиография, КТ, МРТ), а также

	пациента врачами-специалистами при хирургических заболеваниях		консультациях пациента врачами-специалистами при хирургических заболеваниях	результатов, полученных при консультациях пациента врачами-специалистами при хирургических заболеваниях
	Самостоятельно владеет методами проведения опроса и полного физикального обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и интерпретации полученных результатов у пациентов с основными хирургическими заболеваниями алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов у пациентов с хирургическими заболеваниями	Владеть методами проведения опроса и полного физикального обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и интерпретации полученных результатов у пациентов с основными хирургическими заболеваниями алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов у пациентов с хирургическими заболеваниями, но делает ошибки	С помощью преподавателя владеет методами проведения опроса и полного физикального обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и интерпретации полученных результатов у пациентов с основными хирургическими заболеваниями алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов у пациентов с хирургическими заболеваниями	Не владеет методами проведения опроса и полного физикального обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и интерпретации полученных результатов у пациентов с основными хирургическими заболеваниями алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов у пациентов с хирургическими заболеваниями
ПК 4	Умеет самостоятельно	Уметь проводить дифференциальную	С помощью преподавателя умеет	Не умеет проводить дифференциальную

	проводить дифференциальную диагностику хирургических заболеваний от других заболеваний формулировать клинический диагноз заболевания в соответствии с действующими классификациями и МКБ определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи при хирургически заболеваниях	диагностику хирургических заболеваний от других заболеваний формулировать клинический диагноз заболевания в соответствии с действующими классификациями и МКБ определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи при хирургически заболеваниях, но делает ошибки	проводить дифференциальную диагностику хирургических заболеваний от других заболеваний формулировать клинический диагноз заболевания в соответствии с действующими классификациями и МКБ определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи при хирургически заболеваниях	диагностику хирургических заболеваний от других заболеваний формулировать клинический диагноз заболевания в соответствии с действующими классификациями и МКБ определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи при хирургически заболеваниях
	Самостоятельно владеет алгоритмами проведения дифференциальной диагностики хирургических заболеваний с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными алгоритмами установления диагноза при хирургических заболеваниях с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ	Владеть алгоритмами проведения дифференциальной диагностики хирургических заболеваний с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными алгоритмами установления диагноза при хирургических заболеваниях с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ), но делает ошибки	С помощью преподавателя владеет алгоритмами проведения дифференциальной диагностики хирургических заболеваний с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными алгоритмами установления диагноза при хирургических заболеваниях с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ	Не владеет алгоритмами проведения дифференциальной диагностики хирургических заболеваний с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными алгоритмами установления диагноза при хирургических заболеваниях с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических умений, опыта (владений) по дисциплине.

Критерии оценки по 100-бальной системе

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделять существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты и незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочёты, исправленные студентом с помощью «наводящих» вопросов преподавателя.	80-86	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развёрнутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщённые знания, доказав на примерах их основные положения	70-66	3+

только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.		
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщённых знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы. Конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа.	46	2-
Присутствие на занятии	45	В журнале не ставится
Отсутствие на занятии	0	

Поощрительные баллы по предмету:

Выступление с докладом на заседании СНК кафедры (+1 балл к итоговому среднему баллу)

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла к итоговому среднему баллу)

Призер недели науки (+ 5 баллов к итоговому среднему баллу)

Продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5 баллов к итоговому среднему баллу)

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 1 балл)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

Неликвидация академической задолженности до конца семестра (- 5 баллов).

Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана данной дисциплины.

Зачет осуществляется в два этапа:

I. Тестовый контроль знаний.

II. Проверка практических умений, опыта (владений).

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих его этапов – тестового контроля знаний и проверки практических умений.

Результат сдачи зачета (общий результат двух этапов) оценивается отметками «зачтено», «не зачтено».

Автор-составитель д.м.н., доцент Е.Ж. Покровский

**федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерство здравоохранения Российской Федерации**

**Кафедра безопасности жизнедеятельности
и медицины чрезвычайных ситуаций**

**Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине по выбору
«Основы военной подготовки»**

Уровень образования: высшее образование - специалитет
Квалификация выпускника – врач-лечебник
Направление подготовки (специальность) 31.05.01. «Лечебное дело»
Направленность (специализация): Лечебное дело
Тип образовательной программы: программа специалитета
Направленность (специализация): Лечебное дело
Форма обучения – очная
Срок освоения образовательной программы: 6 лет

2023 г.

I. Паспорт оценочных и методических материалов по дисциплине «Основы военной подготовки»

1.1 Компетенции, формированию которых способствует дисциплина по выбору

Код, наименование компетенции	Наименование индикатора компетенции	Этапы формирования
УК-8 «Способен создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов».	ИУК 8.1 Знает: факторы вредного влияния на жизнедеятельность; алгоритмы действий при возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов; правила техники безопасности на рабочем месте	2,3,4 семестры
	ИУК 8.2 Умеет: идентифицировать опасные и вредные факторы в рамках осуществляемой деятельности, создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности	
	ИУК 8.3 Владеет навыками: участия в плановых учениях по отработке правил поведения при возникновении чрезвычайных ситуаций, оказанию первой помощи; соблюдения правил техники безопасности на рабочем месте	

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
	УК 8	ИУК 8.1 Знать: Основные положения общевоинских уставов ВС РФ; Организацию внутреннего распорядка в подразделении;	Комплект тестовых заданий Комплект	Зачет 4 семестр

		Основные факторы, определяющие характер, организацию ведения современного боя; Общие сведения о ядерном, химическом и биологическом оружии, средствах их применения; Правила поведения и меры профилактики в условиях заражения радиоактивными, отравляющими веществами и бактериальными средствами; Назначение, номенклатуру и условные знаки топографических карт; Тенденции и особенности развития современных международных отношений; Место и роль России в многополярном мире; Основные направления социально-экономического, политического и военно-технического развития России; Основные положения Военной доктрины; Правовое положение и порядок прохождения военной службы.	практико-ориентированных заданий	
		ИУК 8.2 Уметь: Выполнять положения общевоинских уставов ВС РФ; Выполнять мероприятия радиационной, химической и биологической защиты; Давать оценку международным военнополитическим и внутренним событиям с позиции патриота своего Отечества; Применять положения нормативно-правовых актов; Применять средства радиационной, химической и биологической защиты.		
		ИУК 8.3 Владеть: Навыками оказания первой помощи при ранениях и травмах; Навыками применения		

		индивидуальные средства медицинской защиты и подручных средства для оказания первой помощи; Навыками работы с нормативно-правовыми документами.		
--	--	--	--	--

2. Оценочные материалы

2.1. Оценочные материалы: Комплект тестовых заданий (УК 8– 108 тестовых задания)

2.1.1. Содержание

Существуют несколько вариантов тестов.

Тесты содержат только вариант задания с выбором одного или нескольких правильных ответов.

Задания с выбором одного правильного ответа	Устав внутренней службы определяет...? а) Порядок постовой и караульной службы б) Организацию строевой подготовки в) Организацию огневой подготовки г) Права и обязанности военнослужащих (правильный ответ) д) Порядок наложения взыскания на военнослужащего
Задания с выбором нескольких правильных ответов	Назовите виды военной службы...? а) Альтернативная (правильный ответ) б) По призыву (правильный ответ) в) Сверхсрочная г) Обязательная д) По контракту (правильный ответ)

Тесты в компьютерном варианте позволяют использовать кроме выше перечисленных иные варианты заданий. Для прочтения вопроса, его осмысления и подбора правильного ответа выделяется время – не более 30 секунд на вопрос.

Задания на установление правильной последовательности	Укажите последовательность известных сражений Великой Отечественной войны? а) битва под Москвой, Курская битва, освобождение Севастополя, Сталинградская битва б) битва под Москвой, освобождение Севастополя, Курская битва, Сталинградская битва в) Сталинградская битва, битва под Москвой, освобождение Севастополя, Курская битва, г) битва под Москвой, Сталинградская битва, Курская битва, освобождение Севастополя, (правильный ответ)
Задания на установление соответствия	Какие определения соответствуют указанным ниже понятиям? 1) Строй 2) Глубина строя а) ряд, в котором военнослужащие размещены один возле другого на одной линии на установленных интервалах б) ряд, в котором военнослужащие размещены один возле другого на одной линии на установленных интервалах в) два военнослужащих, стоящих в двухшереножном строю в затылок один другому.

	(правильный ответ) а) установленное Уставом размещение военнослужащих, подразделений и воинских частей для их совместных действий в пешем порядке и на машинах (1) б) - расстояние от первой шеренги (впереди стоящего военнослужащего) до последней шеренги (позади стоящего военнослужащего), а при действиях на машинах - расстояние от первой линии машин (впереди стоящей машины) до последней линии машин (позади стоящей машины) (2) г) расстояние в глубину между военнослужащими (машинами), подразделениями и воинскими частями д) строй, в котором военнослужащие расположены в затылок друг другу, а подразделения (машины) - одно за другим на дистанциях, установленных Уставом или командиром.
Задания открытой формы	Биологические рецептуры и средства их доставки, предназначенные для заражения личного состава называются...» (правильный ответ) 1) биологическое оружие

2.1.2. Критерии и шкала оценки

Оценка ставится, исходя из количества правильных ответов в процентном отношении к общему количеству вопросов:

- даны правильные ответы на 46-55 % вопросов и менее – оценка «2»;
- даны правильные ответы на 56 – 70 % вопросов – оценка «3»;
- даны правильные ответы на 71 – 85 % вопросов – оценка «4»;
- даны правильные ответы на 86 % вопросов и более – оценка «5».

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Итоговый тестовый контроль

2.1. Компьютерное тестирование; (УК 8)

проводится на последнем занятии 4 семестра; используется 4 варианта тестов, каждый из которых содержит 30 вопросов. Этап считается выполненным при условии правильных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий. Результат тестирования оценивается: «сдано» - «не сдано».

2.2 Практико-ориентированные задания

Условия:

На сортировочную площадку медицинского отряда из очага массовых санитарных потерь поступило 10 пораженных:

1. Гражданин С. (жалобы, объективные данные)

2.....

.

10.

Задание:

1. Провести выборочную сортировку (определить очередность оказания медицинской помощи, функциональное подразделение, куда необходимо направить пострадавшего)

2. Провести эвакотранспортную сортировку (определение очередности эвакуации, метода эвакуации и эвакуационное направление)

Сложная ситуация (ситуации, в которых человек должен одновременно учитывать сведения, получаемые более чем от одного источника информации, либо выполнять более чем одно действие; (УК 8)

Условия:

На сортировочную площадку медицинского отряда из очага массовых санитарных потерь поступило 10 пораженных:

1. Гражданин С. (жалобы, объективные данные)

2.....

.

10.

Задание:

1. Провести внутripунктовую сортировку (определить: предварительный диагноз, тяжесть поражения, тактику поведения с этим пораженным, прогноз)

2. Заполнить первичную медицинскую карточку Ф.100

Вероятностные ситуации (возникают в тех случаях, когда человек выполняет определенные операции при недостаточном объеме имеющейся в его распоряжении информации) ; (УК 8)

Условия:

Дан населенный пункт (площадь населенного пункта, количество жителей, количество работающего населения, распределение неработающего и работающего населения на три группы: находящиеся в убежищах, находящиеся в простейших укрытиях, незащищенные). В результате возможного нападения противника дана площадь полных и сильных разрушений.

Задание:

С использованием коэффициента разрушения «Д» рассчитать возможные санитарные потери работающего и неработающего населения

2.2.1 Критерии и шкала оценок

Оценка осуществляется по 100-балльной системе.

При отсутствии логической и математической ошибок, правильном принятии решения – «отлично» (86-100 баллов)

При незначительных математических ошибках, но при полном, развернутом ответе на поставленный задание, при котором прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий – «хорошо» (75-85 баллов)

При логической ошибке, которая не привела к гибели пострадавшего, незначительных математических просчетах, допущении ошибок в раскрытии понятий, употреблении терминов, нарушении логики и последовательности изложения, отсутствии правильных выводов – «удовлетворительно» (56-74 балла)

При грубых логических ошибках, которые привели к невыполнению задания – «неудовлетворительно» (55 и менее баллов)

2.2.3 Методические указания по организации и процедуре оценивания

Задачи должны быть составлены таким образом, чтобы на каждую группу был свой комплект задач (кейс) с изменяемыми количественными характеристиками и заданиями.

При выставлении оценки преподаватель должен учитывать:

полноту знания учебного материала по теме занятия;

логичность изложения материала;

аргументированность ответа, уровень самостоятельного мышления;

умение увязывать теоретические положения с практикой, в том числе и с будущей профессиональной деятельностью.

2.3 Демонстрация студентами владения практическими навыками по итогам изучения

2.3.1 Содержание

Студенты в процессе обучения должны овладеть практическими навыками, приведенными в рабочей программе. При демонстрации владения этими навыками учитывается правильность выполнения, четкость, уверенность, очередность проведения мероприятий, а при выполнении навыков, связанных с риском для жизни «пострадавшего» (проведение сердечно-легочной реанимации, временная остановка наружного артериального кровотечения всеми доступными способами и т.п.) – время выполнения.

2.3.2 Критерии и шкала оценки

Для объективной оценки работы обучающегося используются чек-листы, позволяющие быстро и правильно оценить действие студента.

Тема «Особенности оказания первой помощи на поле боя «красная зона», в районе временного укрытия «желтая зона» и на этапе эвакуации «зеленая зона»

Чек-лист практического навыка «Базовая сердечно-легочная реанимация»

Ф.И.О. студента _____ Группа, факультет _____ Дата _____

№	Действие	1*	0.5**	0***
1	Оценка ситуации - Оценить безопасность условий оказания помощи (наличие электротока, работающий двигатель автомобиля, опасность взрыва или возгорания, «дорожная» опасность, агрессия со стороны окружающих и т.д.) и по возможности ликвидация опасных факторов или удаление от них; - Оценить анамнез (опрос окружающих)	5.0	2.5	0
2	Диагностика остановки сердца (10 секунд) - Оценить наличие сознания (задать вопрос); - Оценить наличие дыхания («вижу», «слышу», «ощущаю»); - Определить пульс на наружной сонной артерии или бедренной артерии	10.0	5.0	0
3	Обеспечение помощи и поддержки - Вызвать бригаду СМП (МЧС) (набран номер телефона правильно, сообщены возможные причины происшествия, состояние пострадавшего (пациента), место происшествия, фамилия и имя вызывающего); - По возможности – привлечение к оказанию помощи свидетелей (окружающих)	5.0	2.5	0
4	Подготовка к проведению реанимационных мероприятий - Уложить пострадавшего (пациента) на спину, на твердую поверхность; - Расстегнуть одежду, ремень; - По возможности – приподнять ноги реанимируемому	5.0	2.5	0
5	Последовательность реанимационных мероприятий Комплекс «массаж-ИВЛ» 30:2;	20.0	10.0	0

	• Без определения пульса проведение 5 комплексов (2 минуты) • Определение пульса (10 секунд)			
6	Оценка качества закрытого массажа сердца • Частота компрессий не менее 100 и не более 120 в минуту; • Глубина компрессий – не менее 5 см и не более 6 см; • Точка нажатия: строго по срединной линии в средней трети грудины (или на границе средней и нижней трети грудины); • Руки выпрямлены, строго перпендикулярно поверхности грудной клетки реанимируемого; • Техника манипуляции: не терять контакт между руками и грудной клеткой реанимируемого, давать грудной клетке полностью расправляться, время компрессии и декомпрессии одинаково	30.0	15.0	0
7	Оценка качества искусственной вентиляции легких • По возможности очистка верхних дыхательных путей (удаление инородных тел, рвотных масс, сгустков крови и т.д.); • Выпрямление дыхательных путей (при отсутствии противопоказаний); • Герметизация верхних дыхательных путей; • Продолжительность вентиляции – 1 секунда; • По возможности – контроль экскурсии грудной клетки реанимируемого; • Общая продолжительность 2-х вентиляций не более 5 секунд	20.0	10.0	0
8	Контроль эффективности реанимационных мероприятий • Оценка пульса на наружной сонной или бедренной артерии; • При появлении пульса – оценка ритма сердца, контроль артериального давления; • Организация перевода в отделение реанимации; • Своевременное прекращение реанимационных мероприятий при их безуспешности (осуществляется через 30 минут от начала последнего эпизода остановки сердца если их было несколько)	5.0	2.5	0
Итого				

* выполнил полностью; ** выполнил не полностью (с ошибками); *** не выполнил

2.3.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

В отличие от других видов оценочных средств практические навыки должны выполняться студентами до получения удовлетворительного результата.

2.3.4. Написание рефератов

Тема «Вооружен-ные	Вопросы для обсуждения на занятии
--------------------	--

Силы РФ, их состав и задачи»	1. Структура Вооруженных Сил РФ. 2. Задачи Видов и Родов ВС РФ 3. Структура мотострелковых частей ВС РФ 4. Структура танковых частей ВС РФ 5. Структура парашютно-десантных частей Воздушно-десантных войск РФ 6. Средства вооруженной борьбы в современном бою Примерные темы рефератов 1. История создания ВС РФ 2. Памятные даты военной истории 3. Концепция гибридной войны 4. История создания и развития Воздушно-десантных войск 5. Сущность и особенности современного боя. 6. Прочие силовые структуры РФ. Их задачи. 7. Военно-учебные заведения высшего и среднего образования.
------------------------------	--

2.3.5 Критерии и шкала оценки

При оценивании работы студентов используется система оценки обучающихся, принятая в ИвГМА.

Система оценок обучающихся

Характеристика ответа	Баллы	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные	85-81	4+

студентом с помощью преподавателя.		
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-

На данном этапе выясняется уровень освоения компетенции

Компе-	Высокий уровень	Средний уровень	Низкий уровень	Менее 56 баллов
--------	-----------------	-----------------	----------------	-----------------

тенция	(86-100 баллов)	(71-85 баллов)	(56-70 баллов)	
УК - 8	Умеет: Выполнять положения общевоинских уставов ВС РФ; Выполнять мероприятия радиационной, химической и биологической защиты; Давать оценку международным военно-политическим и внутренним событиям с позиции патриота своего Отечества; Применять положения нормативно-правовых актов; Применять средства радиационной, химической и биологической защиты без участия преподавателя, без ошибок в рамках учебной задачи Владеет: Навыками оказания первой помощи при ранениях и травмах; Навыками применения индивидуальные средства медицинской защиты и подручных средства для оказания первой помощи;	Умеет: Выполнять положения общевоинских уставов ВС РФ; Выполнять мероприятия радиационной, химической и биологической защиты; Давать оценку международным военно-политическим и внутренним событиям с позиции патриота своего Отечества; Применять положения нормативно-правовых актов; Применять средства радиационной, химической и биологической защиты с допуском отдельных ошибок. Владеет: Навыками оказания первой помощи при ранениях и травмах; Навыками применения индивидуальные средства медицинской защиты и подручных средства для оказания первой помощи;	Умеет: Выполнять положения общевоинских уставов ВС РФ; Выполнять мероприятия радиационной, химической и биологической защиты; Давать оценку международным военно-политическим и внутренним событиям с позиции патриота своего Отечества; Применять положения нормативно-правовых актов; Применять средства радиационной, химической и биологической защиты под руководством преподавателя Владеет: Навыками оказания первой помощи при ранениях и травмах; Навыками применения индивидуальные средства медицинской защиты и подручных средства для оказания первой помощи;	Не может: Выполнять положения общевоинских уставов ВС РФ; Выполнять мероприятия радиационной, химической и биологической защиты; Давать оценку международным военно-политическим и внутренним событиям с позиции патриота своего Отечества; Применять положения нормативно-правовых актов; Применять средства радиационной, химической и биологической защиты. Не может: Навыками оказания первой помощи при ранениях и травмах; Навыками применения индивидуальные средства медицинской защиты и подручных средства для оказания первой помощи;

	Навыками работы с нормативно-правовыми документами без ошибок, уверенно и правильно без участия преподавателя.	Навыками работы с нормативно-правовыми документами с допуском незначительных ошибок без участия преподавателя	Навыками работы с нормативно-правовыми документами. по указанию преподавателя с допуском ошибок	Навыками работы с нормативно-правовыми документами. го
--	--	---	---	--

3. Критерии получения студентом зачета по дисциплине «Основы военной подготовки»

Зачет является формой заключительной проверки освоения обучающимися теоретического материала и практических умений по дисциплине.

Освобождение от зачета не допускается.

Решение о допуске студентов принимается на кафедральном заседании перед началом промежуточной аттестации. Также в протокол заседания кафедры заносятся сведения о студентах, не допущенных к зачету с указанием причины и структуры задолженности. Персональную ответственность за допуск студентов к зачету несет заведующий кафедрой. Решение о допуске каждого студента фиксируется в журнале регистрации практических занятий.

Зачет комбинированный, проводится в два этапа.

1. Компьютерное тестирование (УК-8) проводится на последнем занятии 10 семестра; используется 4 варианта тестов, каждый из которых содержит 30 вопросов. Этап считается выполненным при условии правильных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий. Результат тестирования оценивается: «сдано» - «не сдано».

2. Проверка практических навыков (УК-8) - решение учебных заданий по заполнению медицинской документации в различных клинических ситуациях. Задание содержит задачу, по условиям которой студент должен выписать лекарственные препараты на рецептурном бланке в соответствии с диагнозом и социальным статусом больного. Результат проверки практических навыков оценивается: «сдано» - «не сдано».

Итог по дисциплине «зачтено» - «не зачтено» определяется как выполнение 1 и 2 этапа зачета.

Автор – составитель: зав. кафедрой БЖ и МЧС, к.м.н., доцент П.Л. Колесниченко

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
профессионального образования
«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра русского языка

**Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине по выбору**

Основы медицинского перевода

Уровень образования:	высшее образование - специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 Лечебное дело
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	очная
Срок освоения образовательной программы:	6 лет

2023 г.

1. Паспорт оценочных и методических материалов по дисциплине

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
УК-4	Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия.	2,3,4 семестры
УК-5	Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия.	2, 3,4 семестры

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
1.	УК-5	Знает: - воспроизводит способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления под руководством преподавателя (оценка «удовлетворительно»), - воспроизводит способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления, пользуясь материалами учебных пособий (оценка «хорошо») - воспроизводит способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления, свободно ориентируясь в материале (оценка «отлично») Умеет: - использовать способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления под руководством преподавателя (оценка «удовлетворительно») - использовать способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления, пользуясь	1. Доклад 2. Комплект тестовых заданий,	Выступление с докладом (3 семестр) Итоговое тестирование (3 семестр) Зачет 4 семестр

		материалами учебных пособий (оценка «хорошо») - использовать способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления, свободно ориентируясь в материале (оценка «отлично») Владеет: - способами, правилами и принципами подготовки и проведения публичного выступления под руководством преподавателя (оценка «удовлетворительно»), - способами, правилами и принципами подготовки и проведения публичного выступления, пользуясь материалами учебных пособий (оценка «хорошо») - свободно использует способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления, свободно ориентируясь в материале (оценка «отлично»)		
2.	УК-4	Знает: - воспроизводит лексико-грамматические и терминологические единицы, используемые в учебных пособиях по дисциплине под руководством преподавателя (оценка «удовлетворительно») - воспроизводит лексико-грамматические и терминологические единицы, используемые в учебных пособиях по дисциплине, пользуясь текстами учебных пособий (оценка «хорошо») - свободно применяет лексико-грамматические и терминологические единицы, используемые в учебных пособиях (оценка «отлично») Умеет: - пользоваться лексико-грамматическими и терминологическими единицами, данными в учебных пособиях под руководством преподавателя (оценка «удовлетворительно») - пользоваться лексико-грамматическими и терминологическими, данными в учебных пособиях, с помощью текстов учебных пособий (оценка «хорошо»)		

		- свободно применять лексико-грамматические и терминологические единицы, данные в учебных пособия (оценка «отлично») Владеет: 1) 70% лексико-грамматических и терминологических единиц, используемых в учебных пособиях по дисциплине (оценка «удовлетворительно») 80% лексико-грамматических и терминологических единиц, используемых в учебных пособиях по дисциплине (оценка «хорошо») 90 - 100% лексико-грамматических и терминологических единиц, используемых в учебных пособиях по дисциплине Лексическими единицами дисциплины, используемыми в профессиональной деятельности (оценка «отлично»)		
--	--	---	--	--

2. Оценочное средство: комплект тестовых заданий (УК-4)

2.1.1. Содержание (2-4 примера):

Тестовый контроль состоит из 25 заданий на компетенцию УК-4:

Инструкция по выполнению: Дополните предложения, выбрав корректный вариант.

Примеры:

1. Мышцы всегда находятся в состоянии ...

А) превращения

Б) движения

В) сокращения

Эталон ответа: В

2. Лучевая кость ... к трубчатым костям.

А) является

Б) представляет собой

В) относится

Эталон ответа: В

3. Верхняя выпуклая часть мозгового черепа ... сводом черепа.

А) состоит

Б) бывает

В) называется

Эталон ответа: В

4. Скелет является ... тела человека.

А) опора

Б) опоры

В) опорой

Эталон ответа: В

2.1.2. Критерии и шкала оценки

Оценка «отлично» (86-100 баллов) выставляется, если студент:

Знает:

- свободно применяет лексико-грамматические и терминологические единицы, используемые в учебных пособиях

Умеет:

- свободно применять лексико-грамматические и терминологические единицы, данные в учебных пособиях

Владеет:

- 90 - 100% лексико-грамматических и терминологических единиц, используемых в учебных пособиях по дисциплине Лексическими единицами дисциплины, используемыми в профессиональной деятельности

Оценка «хорошо» (71-85 баллов) выставляется, если студент:

Знает:

- воспроизводит лексико-грамматические и терминологические единицы, используемые в учебных пособиях по дисциплине, пользуясь текстами учебных пособий

Умеет:

- пользоваться лексико-грамматическими и терминологическими единицами, данными в учебных пособиях, с помощью текстов учебных пособий

Владеет:

- 80% лексико-грамматических и терминологических единиц, используемых в учебных пособиях по дисциплине

Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется, если студент:

Знает:

- воспроизводит лексико-грамматические и терминологические единицы, используемые в учебных пособиях по дисциплине под руководством преподавателя

Умеет:

- пользоваться лексико-грамматическими и терминологическими единицами, данными в учебных пособиях под руководством преподавателя

Владеет:

- 70% лексико-грамматических и терминологических единиц, используемых в учебных пособиях по дисциплине

Оценка «неудовлетворительно» (менее 56 баллов) выставляется, если студент:

Не знает:

- лексико-грамматические и терминологические единицы, используемые в учебных пособиях по дисциплине под руководством преподавателя

Не умеет:

- пользоваться лексико-грамматическими и терминологическими единицами, данными в учебных пособиях под руководством преподавателя

Не владеет:

- минимум 70% лексико-грамматических и терминологических единиц, используемых в учебных пособиях по дисциплине

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Время тестирования: 1 час (60 минут)

Тестирование проводится в группе студентов.

При наличии возможности (достаточной площади помещения и наличия учебных мест) студенты рассаживаются по одному за парту.

Тестовые задания оцениваются по 100-балльной шкале.

Каждое тестовое задание оценивается в 2 балла

Критерии оценки в баллах см. п. 2.2.2.

Шкала оценки:

«Отлично» - 86 – 100 баллов

«Хорошо» - 71 – 85 баллов

«Удовлетворительно» - 56 – 70 баллов

«Неудовлетворительно» - 0 – 55 баллов

2. 2Оценочные средства

2.2.1. Оценочное средство: доклад (УК-5)

2.2.1. Содержание

Студентам предлагается подготовить доклад на одну из предложенных тем по предмету с использованием переводных источников.

Время выступления: 3 минуты

Объем презентации: до 10-ти слайдов (в программе MS PowerPoint)

Примеры тем:

Нанотехнологии в современной медицине

Новое в современной медицине

Запрет на употребление свинины в исламе

Пандемии

2.2.2. Критерии и шкала оценки (УК-5)

Оценка «отлично» (86-100 баллов) выставляется, если студент:

Знает:

- воспроизводит способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления, свободно ориентируясь в материале

Умеет:

- использовать способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления, свободно ориентируясь в материале

Владеет:

- свободно использует способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления, свободно ориентируясь в материале

Оценка «хорошо» (71-85 баллов) выставляется, если студент:

Знает:

- воспроизводит способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления, пользуясь материалами учебных пособий

Умеет:

- использовать способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления, пользуясь материалами учебных пособий

Владеет:

- способами, правилами и принципами подготовки и проведения публичного выступления, пользуясь материалами учебных пособий

Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется, если студент:

Знает:

- воспроизводит способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления под руководством преподавателя

Умеет:

- использовать способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления под руководством преподавателя

Владеет:

- способами, правилами и принципами подготовки и проведения публичного выступления под руководством преподавателя

Оценка «неудовлетворительно» (менее 56 баллов) выставляется, если студент:

Не знает:

- способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления

Не умеет:

- использовать способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления

Не владеет:

- способами, правилами и принципами подготовки и проведения публичного выступления

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Выступления заслушиваются в группе на предпоследних занятиях курса в присутствии преподавателя.

Критерии оценки:

5 – 86-100 баллов

4 – 74-84 балла

3 – 56-74 балла

1-2 – 0- 55 баллов

Оценка	Соответствие работы заявленной теме	Степень личного участия в подготовке материала	Грамотность устного изложения	Грамотность текста презентации	Достаточность визуализации
5					
4					
3					
2					
1					

Критерии освоения компетенций

Комп е- тенц ия	Высокий уровень (86-100 баллов)	Средний уровень (71-85 баллов)	Низкий уровень (56-70 баллов)	Очень низкий Менее 56 баллов
УК 4	Умеет: самостоятельно строить устные и письменные высказывания в соответствии с орфоэпическими, акцентологическими, лексическими, грамматическими (морфологическими и синтаксическими). стилистическими нормами русского языка	Умеет: строить устные и письменные высказывания в соответствии с орфоэпическими, акцентологическими, лексическими, грамматическими (морфологическими и синтаксическими). стилистическими нормами русского языка, но делает некоторые ошибки	Умеет: при помощи преподавателя строить устные и письменные высказывания в соответствии с орфоэпическими, акцентологическими, лексическими, грамматическими (морфологическими и синтаксическими). стилистическими нормами русского языка	Не умеет: строить устные и письменные высказывания в соответствии с орфоэпическими, акцентологическими, лексическими, грамматическими (морфологическими и синтаксическими).

				стилистическим и нормами русского языка
	Владеет: орфоэпическими, акцентологическими, лексическими, грамматическими (морфологическими и синтаксическими), стилистическими нормами русского языка	Владеет: орфоэпическими, акцентологическими, лексическими, грамматическими (морфологическими и синтаксическими), стилистическими нормами русского языка, но при этом делает некоторые ошибки	Владеет: при помощи преподавателя орфоэпическими, акцентологическими, лексическими, грамматическими (морфологическими и синтаксическими), стилистическими нормами русского языка	Не владеет: орфоэпическими, акцентологическими, лексическими, грамматическими и (морфологическими и синтаксическими), стилистическими нормами русского языка
УК 5	Умеет: использовать средства вербального и невербального общения, речевого этикета с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей, с целью эффективности речевого высказывания, особенно в профессиональной (медицинской) сфере.	Умеет: использовать средства вербального и невербального общения, речевого этикета с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей, с целью эффективности речевого высказывания, особенно в профессиональной (медицинской) сфере. но при этом делает некоторые ошибки	Умеет: при помощи преподавателя использовать средства вербального и невербального общения, речевого этикета с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей, с целью эффективности речевого высказывания, особенно в профессиональной (медицинской) сфере.	Не умеет: использовать средства вербального и невербального общения, речевого этикета с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей, с целью эффективности речевого высказывания, особенно в профессиональной (медицинской) сфере.
	Владеет: способами вербального и невербального общения, речевого этикета с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей, с целью эффективности речевого высказывания, особенно в профессиональной (медицинской) сфере	Владеет: способами вербального и невербального общения, речевого этикета с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей, с целью эффективности речевого высказывания, особенно в профессиональной (медицинской) сфере, но при этом делает некоторые ошибки	Владеет: при помощи преподавателя способами вербального и невербального общения, речевого этикета с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей, с целью эффективности речевого высказывания, особенно в профессиональной	Не владеет: способами вербального и невербального общения, речевого этикета с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей, с целью эффективности речевого высказывания, особенно в профессиональной

			(медицинской) сфере	ой (медицинской) сфере
--	--	--	------------------------	------------------------------

3. Критерии получения студентом зачета по дисциплине

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических умений, опыта (владений) по дисциплине.

Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана данной дисциплины.

Система оценок обучающихся в ФГБОУ ВО ИвГМА

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию слушателя.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные слушателем самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные слушателем с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные слушателем с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные слушателем с помощью «наводящих» вопросов преподавателя.	80-76	4

Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые слушатель затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Слушатель не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Слушатель может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания слушателем их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Слушатель затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы слушатель начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа слушателя не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	В журнал не ставится
Отсутствие на занятии	0	

Зачет осуществляется в два этапа:

I. Тестовый контроль знаний.

Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано».

II. Проверка практических умений, опыта (владений).

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Результаты сдачи зачета оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».

Автор-составитель: к.п.н., доцент Е.В. Орлова

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
образования
«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра русского языка

**Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине**

Профессиональное общение в русскоязычной среде

Уровень образования:	высшее образование - специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 Лечебное дело
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	очная
Срок освоения образовательной программы:	6 лет

2023 г.

1 Паспорт оценочных и методических материалов по дисциплине

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
УК-4	Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия.	5,6 семестры
УК-5	Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия.	5,6 семестры

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
1.	УК-5	Знает: - воспроизводит способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления под руководством преподавателя (оценка «удовлетворительно»), - воспроизводит способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления, пользуясь материалами учебных пособий (оценка «хорошо») - воспроизводит способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления, свободно ориентируясь в материале (оценка «отлично») Умеет: - использовать способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления под руководством преподавателя (оценка «удовлетворительно») - использовать способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления, пользуясь материалами учебных пособий (оценка «хорошо»)	1. Доклад 2. Комплект тестовых заданий,	Выступление с докладом (5 семестр) Итоговое тестирование (6 семестр) Зачет 6 семестр

		- использовать способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления, свободно ориентируясь в материале (оценка «отлично») Владеет: - способами, правилами и принципами подготовки и проведения публичного выступления под руководством преподавателя (оценка «удовлетворительно»), - способами, правилами и принципами подготовки и проведения публичного выступления, пользуясь материалами учебных пособий (оценка «хорошо») - свободно использует способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления, свободно ориентируясь в материале (оценка «отлично»)		
2.	УК-4	Знает: - воспроизводит лексико-грамматические и терминологические единицы, используемые в учебных пособиях по дисциплине под руководством преподавателя (оценка «удовлетворительно») - воспроизводит лексико-грамматические и терминологические единицы, используемые в учебных пособиях по дисциплине, пользуясь текстами учебных пособий (оценка «хорошо») - свободно применяет лексико-грамматические и терминологические единицы, используемые в учебных пособиях (оценка «отлично») Умеет: - пользоваться лексико-грамматическими и терминологическими единицами, данными в учебных пособиях под руководством преподавателя (оценка «удовлетворительно») - пользоваться лексико-грамматическими и терминологическими, данными в учебных пособиях, с помощью текстов учебных пособий (оценка «хорошо») - свободно применять лексико-грамматические и терминологические единицы, данные в учебных пособия (оценка «отлично») Владеет:		

		1) 70% лексико-грамматических и терминологических единиц, используемых в учебных пособиях по дисциплине (оценка «удовлетворительно») 80% лексико-грамматических и терминологических единиц, используемых в учебных пособиях по дисциплине (оценка «хорошо») 90 - 100% лексико-грамматических и терминологических единиц, используемых в учебных пособиях по дисциплине Лексическими единицами дисциплины, используемыми в профессиональной деятельности (оценка «отлично»)		
--	--	---	--	--

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство: тестовые задания (УК-4)

2.1.1. Содержание (2-4 примера):

Тестовый контроль состоит из 50 заданий на компетенцию УК-4:

Инструкция по выполнению: Дополните предложения, выбрав корректный вариант.

Примеры:

1. ДЕЖУРНЫЙ ВРАЧ ДОЛГО РАБОТАЛ И ВОЗВРАТИЛСЯ ДОМОЙ ... ВЕЧЕР.

- А) перед
- Б) накануне
- В) под

Эталон ответа: В

2. ИВАН ИВАНОВИЧ КАЖДОЕ УТРО ... ОСМАТРИВАТЬ СВОИХ ПАЦИЕНТОВ

- А) ходил
- Б) летал
- В) бегал

Эталон ответа: А

3. ХИРУРГ СДЕЛАЛ ... РАЗРЕЗ ВДОЛЬ ПРИПУХЛОСТИ НАД ПОЗВОНОЧНИКОМ.

- А) прямой
- Б) кривой
- В) косой

Эталон ответа: А

4. ХИРУРГ ЛЕГКО ВЫПОЛНИЛ РАССЕЧЕНИЕ...

- А) скальпеля кожи
- Б) скальпелем кожи
- В) скальпелем по коже

Эталон ответа: Б

2.1.2. Критерии и шкала оценки

Оценка «отлично» (86-100 баллов) выставляется, если студент:

Знает:

- свободно применяет лексико-грамматические и терминологические единицы, используемые в учебных пособиях

Умеет:

- свободно применять лексико-грамматические и терминологические единицы, данные в учебных пособиях

Владеет:

- 90 - 100% лексико-грамматических и терминологических единиц, используемых в учебных пособиях по дисциплине Лексическими единицами дисциплины, используемыми в профессиональной деятельности

Оценка «хорошо» (71-85 баллов) выставляется, если студент:

Знает:

- воспроизводит лексико-грамматические и терминологические единицы, используемые в учебных пособиях по дисциплине, пользуясь текстами учебных пособий

Умеет:

- пользоваться лексико-грамматическими и терминологическими единицами, данными в учебных пособиях, с помощью текстов учебных пособий

Владеет:

- 80% лексико-грамматических и терминологических единиц, используемых в учебных пособиях по дисциплине

Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется, если студент:

Знает:

- воспроизводит лексико-грамматические и терминологические единицы, используемые в учебных пособиях по дисциплине под руководством преподавателя

Умеет:

- пользоваться лексико-грамматическими и терминологическими единицами, данными в учебных пособиях под руководством преподавателя

Владеет:

- 70% лексико-грамматических и терминологических единиц, используемых в учебных пособиях по дисциплине

Оценка «неудовлетворительно» (менее 56 баллов) выставляется, если студент:

Не знает:

- лексико-грамматические и терминологические единицы, используемые в учебных пособиях по дисциплине под руководством преподавателя

Не умеет:

- пользоваться лексико-грамматическими и терминологическими единицами, данными в учебных пособиях под руководством преподавателя

Не владеет:

- минимум 70% лексико-грамматических и терминологических единиц, используемых в учебных пособиях по дисциплине

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Время тестирования: 1 час (60 минут)

Тестирование проводится в группе студентов.

При наличии возможности (достаточной площади помещения и наличия учебных мест) студенты рассаживаются по одному за парту.

Тестовые задания оцениваются по 100-балльной шкале.

Каждое тестовое задание оценивается в 2 балла

Критерии оценки в баллах см. п. 2.2.2.

Шкала оценки:

«Отлично» - 86 – 100 баллов

«Хорошо» - 71 – 85 баллов

«Удовлетворительно» - 56 – 70 баллов

«Неудовлетворительно» - 0 – 55 баллов

2.2. Оценочное средство: доклад (УК-5)

2.2.1. Содержание

Студентам предлагается подготовить доклад на одну из предложенных тем по предмету.

Время выступления: 3 минуты

Объем презентации: до 10-ти слайдов (в программе MS PowerPoint)

Примеры тем:

«Общение врача с тяжелобольным пациентом»

«Общение врача с пожилым пациентом»

«Гендерные проблемы общения врача с пациентом»

«Общением с пациентом, больным КОВИД-19»

2.2.2. Критерии и шкала оценки

Оценка «отлично» (86-100 баллов) выставляется, если студент:

Знает:

- воспроизводит способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления, свободно ориентируясь в материале

Умеет:

- использовать способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления, свободно ориентируясь в материале

Владеет:

- свободно использует способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления, свободно ориентируясь в материале

Оценка «хорошо» (71-85 баллов) выставляется, если студент:

Знает:

- воспроизводит способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления, пользуясь материалами учебных пособий

Умеет:

- использовать способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления, пользуясь материалами учебных пособий

Владеет:

- способами, правилами и принципами подготовки и проведения публичного выступления, пользуясь материалами учебных пособий

Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется, если студент:

Знает:

- воспроизводит способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления под руководством преподавателя

Умеет:

- использовать способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления под руководством преподавателя

Владеет:

- способами, правилами и принципами подготовки и проведения публичного выступления под руководством преподавателя

Оценка «неудовлетворительно» (менее 56 баллов) выставляется, если студент:

Не знает:

- не воспроизводит способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления

Не умеет:

- использовать способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления

Не владеет:

- способами, правилами и принципами подготовки и проведения публичного выступления

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Выступления заслушиваются в группе на предпоследних занятиях курса в присутствии преподавателя.

Критерии оценки:

5 – 86-100 баллов

4 – 71-85 баллов

3 – 56-70 баллов

1-2 – 0- 55 баллов

Оценка	Соответствие работы заявленной теме	Степень личного участия в подготовке материала	Грамотность устного изложения	Грамотность текста презентации	Достаточность визуализации
5					
4					
3					
2					
1					

Критерии освоения компетенций

Комп е- тенц ия	Высокий уровень (86-100 баллов)	Средний уровень (71-85 баллов)	Низкий уровень (56-70 баллов)	Очень низкий Менее 56 баллов
УК 4	Умеет: самостоятельно строить устные и письменные высказывания в соответствии с орфоэпическими, акцентологическими, лексическими, грамматическими (морфологическими и синтаксическими). стилистическими нормами русского языка	Умеет: строить устные и письменные высказывания в соответствии с орфоэпическими, акцентологическими, лексическими, грамматическими (морфологическими и синтаксическими). стилистическими нормами русского языка, но делает некоторые ошибки	Умеет: при помощи преподавателя строить устные и письменные высказывания в соответствии с орфоэпическими, акцентологическими, лексическими, грамматическими (морфологическими и синтаксическими). стилистическими нормами русского языка	Не умеет: строить устные и письменные высказывания в соответствии с орфоэпическими, акцентологическими, лексическими, грамматическими (морфологическими и синтаксическими). стилистическими нормами русского языка
	Владеет: орфоэпическими, акцентологическими, лексическими, грамматическими (морфологическими и синтаксическими),	Владеет: орфоэпическими, акцентологическими, лексическими, грамматическими (морфологическими и синтаксическими),	Владеет: при помощи преподавателя орфоэпическими, акцентологическими, лексическими, грамматическими	Не владеет: орфоэпическими, акцентологическими, лексическими, грамматическими

	стилистическими нормами русского языка	стилистическими нормами русского языка, но при этом делает некоторые ошибки	(морфологическими и синтаксическими), стилистическими нормами русского языка	и (морфологическими и синтаксическими), стилистическими нормами русского языка
УК 5	Умеет: использовать средства вербального и невербального общения, речевого этикета с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей, с целью эффективности речевого высказывания, особенно в профессиональной (медицинской) сфере.	Умеет: использовать средства вербального и невербального общения, речевого этикета с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей, с целью эффективности речевого высказывания, особенно в профессиональной (медицинской) сфере. но при этом делает некоторые ошибки	Умеет: при помощи преподавателя использовать средства вербального и невербального общения, речевого этикета с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей, с целью эффективности речевого высказывания, особенно в профессиональной (медицинской) сфере.	Не умеет: использовать средства вербального и невербального общения, речевого этикета с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей, с целью эффективности речевого высказывания, особенно в профессиональной (медицинской) сфере.
	Владеет: способами вербального и невербального общения, речевого этикета с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей, с целью эффективности речевого высказывания, особенно в профессиональной (медицинской) сфере	Владеет: способами вербального и невербального общения, речевого этикета с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей, с целью эффективности речевого высказывания, особенно в профессиональной (медицинской) сфере, но при этом делает некоторые ошибки	Владеет: при помощи преподавателя способами вербального и невербального общения, речевого этикета с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей, с целью эффективности речевого высказывания, особенно в профессиональной (медицинской) сфере	Не владеет: способами вербального и невербального общения, речевого этикета с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей, с целью эффективности речевого высказывания, особенно в профессиональной (медицинской) сфере

3. Критерии получения студентом зачета по дисциплине

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических умений, опыта (владений) по дисциплине. Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана данной дисциплины.

Система оценок обучающихся в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию слушателя.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные слушателем самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные слушателем с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные слушателем с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные слушателем с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые слушатель затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки к раскрытию понятий, употреблении терминов. Слушатель не	70-66	3+

способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Слушатель может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.		
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания слушателем их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Слушатель затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы слушатель начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа слушателя не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	В журнал не ставится
Отсутствие на занятии	0	

Зачет осуществляется в два этапа:

I. Тестовый контроль знаний.

Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано».

II. Проверка практических умений, опыта (владений).

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Результаты сдачи зачета оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».

.

Автор-составитель: заведующая кафедрой, к.п.н., доцент Е.В. Орлова

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
профессионального образования
«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра госпитальной терапии

**Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине**

«Профессиональные коммуникации»

Уровень образования: высшее образование - специалитет

Направление подготовки (специальность) код **31.05.01**

Квалификация выпускника – врач-лечебник

Направленность (специализация): **Лечебное дело»**

форма обучения очная

Тип образовательной программы: программа специалитета

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

2023 г.

1. Паспорт оценочных и методических материалов по дисциплине

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код компетенции	Текст компетенции	Индикаторы компетенции	Этапы формирования
УК-4	Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия	У.К 4.1. Знает: называет коммуникативные технологии (информационные технологии, модерирование, медиация и др.) для обеспечения академического и профессионального взаимодействия. УК 4.2. Применяет современные средства коммуникации для повышения эффективности академического и профессионального взаимодействия, в том числе на иностранном (ых) языке (ах). УК 4.3. Оценивает эффективность применения современных коммуникативных технологий в академическом и профессиональном взаимодействиях.	5, 6 семестр
УК-5	Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия	УК 5.1 Знает: основные категории философии, законы исторического развития, основы межкультурной коммуникации; основные концепции взаимодействия людей в организации УК 5.2 Умеет: излагать профессиональную информацию в процессе межкультурного взаимодействия; соблюдать этические	5, 6 семестр

		нормы и права человека; анализировать особенности социального взаимодействия с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей УК 5.3 Владеет навыками: продуктивного взаимодействия в профессиональной среде с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей; преодоления коммуникативных, образовательных, этнических, конфессиональных и других барьеров в процессе межкультурного взаимодействия	
--	--	--	--

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
1	УК 4	УК 4.1.Знает: называет коммуникативные технологии (информационные технологии, модерирование, медиация и др.) для обеспечения академического и профессионального взаимодействия. УК 4.2. Применяет современные средства коммуникации для повышения эффективности академического и профессионального взаимодействия, в том числе на иностранном (ых) языке (ах). УК 4.3. Оценивает эффективность применения современных коммуникативных технологий в	Комплекты: тестовых заданий практико-ориентированных задач	Зачет, 6 семестр

		академическом и профессиональном взаимодействиях.		
2	УК 5	УК 5.1 Знает: основные категории философии, законы исторического развития, основы межкультурной коммуникации; основные концепции взаимодействия людей в организации УК 5.2 Умеет: излагать профессиональную информацию в процессе межкультурного взаимодействия; соблюдать этические нормы и права человека; анализировать особенности социального взаимодействия с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей УК 5.3 Владеет навыками: продуктивного взаимодействия в профессиональной среде с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей; преодоления коммуникативных, образовательных, этнических, конфессиональных и других барьеров в процессе межкультурного взаимодействия		

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство: тестовые задания.

2.1.1. Содержание

Тестовый контроль включает задания на компетенции УК 4 УК 5

Примеры: 2.1.1. ЗАДАНИЯ С ВЫБОРОМ 1 ПРАВИЛЬНОГО ОТВЕТА ИЗ ПРЕДЛОЖЕННЫХ.

ИНСТРУКЦИЯ: подчеркните правильный ответ

1. ФУНКЦИЯ ПСИХИКИ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩАЯ ОБЩЕНИЕ:

УК 4.1. Знает: называет коммуникативные технологии (информационные технологии, модерирование, медиация и др.) для обеспечения академического и профессионального взаимодействия.

УК 4.2. Применяет современные средства коммуникации для повышения эффективности академического и профессионального взаимодействия, в том числе на иностранном (ых) языке (ах).

УК 4.3. Оценивает эффективность применения современных коммуникативных технологий в академическом и профессиональном взаимодействиях.

УК 5.1 Знает: основные категории философии, законы исторического развития, основы межкультурной коммуникации; основные концепции взаимодействия людей в

организации

УК 5.2 Умеет: излагать профессиональную информацию в процессе межкультурного взаимодействия; соблюдать этические нормы и права человека; анализировать особенности социального взаимодействия с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей

УК 5.3 Владеет навыками: продуктивного взаимодействия в профессиональной среде с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей; преодоления коммуникативных, образовательных, этнических, конфессиональных и других барьеров в процессе межкультурного взаимодействия

1) коммуникативная;

2) убеждающая;

3) динамическая;

4) гуманистическая;

2.КОММУНИКАТИВНОЕ ОБЩЕНИЕ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ:

1) средствами речевой коммуникации;

2) рефлексивной составляющей

3) средствами обучения;

4) знаниями

3.МОДЕЛЬ МОРАЛЬНЫХ ОТНОШЕНИЙ ВРАЧА И ПАЦИЕНТА (ПО Р.ВИЧУ):

А) сакральная;

Б) гуманистическая;

В) авторитарная;

Г) демократическая;

Д) оптимистическая.

ЗАПОЛНИТЕ ТАБЛИЦУ, УКАЗЫВАЯ СОДЕРЖАНИЕ ЭТАПОВ
КОММУНИКАТИВНОГО ОБЩЕНИЯ.

Этапы эффективного общения врача с пациентом.

<i>Фазы общения. Контактная фаза общения - это первый этап</i>
<i>Фаза ориентации.</i>
<i>Фаза аргументации. Основное содержание фазы — получение</i>
<i>Фаза корректировки.</i>

Эталон ответа.

Этапы эффективного общения врача с пациентом.

Фазы общения. Контактная фаза общения - это первый этап профессионального общения врача и больного. В течение контактной фазы врач знакомится со своим пациентом, между ними устанавливается психологический контакт, складывается первое впечатление друг о друге, формируются предпосылки для последующего межличностного взаимодействия.

Фаза ориентации. На протяжении контактной фазы врач стремится расположить к себе больного, принимая естественную, асимметричную, открытую позу, контролируя жесты и мимические реакции лица, интонации голоса, громкость, темп и ритм речи
Фаза аргументации. Основное содержание фазы — <i>получение</i> дополнительной информации, которая может быть вербальной (расспрос больного, разнообразные уточняющие вопросы, которые появляются по ходу беседы, по мере изложения пациентом своих жалоб) и невербальной (осмотр больного).
Фаза корректировки. Встреча с больным должна иметь завершение не только в профессиональном плане, но и в психологическом. Важно, какими словами врач заканчивает беседу.

**ЗАПОЛНИТЕ ТАБЛИЦУ, УЧИТЫВАЯ ОСНОВНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К
КОНСТРУИРОВАНИЮ ВОПРОСА.**

Вопрос должен	Вопрос НЕ должен
.....	
.....	

Эталон ответа

Требования к конструированию вопроса (Лосева В.К., Луныков А.И.)

Вопрос должен	Вопрос НЕ должен
1. Быть открытым («Чего бы Вам хотелось?») Предполагать развернутый ответ («Какие чувства Вы испытываете по утрам?»)	1. Содержать возможность односложного ответа «да» или «нет» («Ведь правда, что вы хотите ...?» «Вы испытываете тревогу по утрам?»)
2. Быть безоценочным («Как Вы видите это в будущем?»)	2. Быть оценочным («Вы, конечно, как каждый нормальный человек, надеетесь на ...?»)
3. Содержать возможность эмоционального при- соединения к врачу («Вы согласитесь со мной, что ... не так ли?»)	3. Исключить возможность манипуляции («Хотите, я помогу решить жилищный вопрос?»)
4. Служить осмысленной цели, а не быть средством эмоциональной разрядки врача.	4. Быть риторическим («Вам разве не ясно, что ...?»)

2.2. Оценочное средство: практико-ориентированные задания.

Профессионально-ориентированные задачи

Задача 1.

Содержание: Вы врач. В Вашей палате находится больная Х., 1939 года рождения.

Наследственность отягощена сердечно-сосудистыми заболеваниями. Имеет начальное образование. До 56 лет работала, с 57 лет на пенсии, живет с мужем. Имеет сына, дочь и внуку, проживающих отдельно.

УК 4.1.Знает: называет коммуникативные технологии (информационные технологии, модерирование, медиация и др.) для обеспечения академического и профессионального

взаимодействия. УК 4.2. Применяет современные средства коммуникации для повышения эффективности академического и профессионального взаимодействия, в том числе на иностранном (ых) языке (ах). УК 4.3. Оценивает эффективность применения современных коммуникативных технологий в академическом и профессиональном взаимодействиях.
УК 5.1 Знает: основные категории философии, законы исторического развития, основы межкультурной коммуникации; основные концепции взаимодействия людей в организации УК 5.2 Умеет: излагать профессиональную информацию в процессе межкультурного взаимодействия; соблюдать этические нормы и права человека; анализировать особенности социального взаимодействия с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей УК 5.3 Владеет навыками: продуктивного взаимодействия в профессиональной среде с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей; преодоления коммуникативных, образовательных, этнических, конфессиональных и других барьеров в процессе межкультурного взаимодействия

По характеру тревожно-мнительная, властная, бескомпромиссная, эгоистичная. После перенесенного инсульта характерологические особенности усилились, приобрели патологический характер. Перестала считаться с интересами родных. В семье стала диктатором. Предъявляла массу необоснованных претензий на особое внимание, из-за чего создавалась невыносимая, постоянно конфликтная обстановка.

Задания:

1. Прокомментируйте состояние и поведение больной.
2. Охарактеризуйте возрастные особенности данной пациентки.
3. Какие закономерности самооценки пожилых проявились в данном примере?
4. Как следует правильно организовать общение с этой больной?
5. Укажите возрастную задачу данного периода. От чего зависит продуктивность ее решения?

Ответы к задаче:

1. Состояние и поведение больной соответствует жизненной позиции враждебности к миру (по К.Висневской-Рошковской), для которой свойственны гневные реакции, склонность обвинять окружающих людей и общество во всех неудачах, которые они претерпели в жизни.

2. Усиление тревожности связывают с изменениями нейрохимических процессов, ухудшением мозгового кровообращения и нарастанием гипоксии, изменением физического самочувствия, большей подверженностью болезням. Утрата прежних социальных ролей, уменьшение доходов, ограничение интересов – все это способствует развитию мнительности, неуверенности, сосредоточению интересов на здоровье, сугубо личных жизненных проблемах.

Характерологические изменения, свойственные нормальному старению, можно рассматривать, как происходящие за счет продолжения и усиления присущих людям в более молодом возрасте черт в совокупности с изменениями, привносимыми самим процессом старения. Так, люди с тревожно-мнительными чертами становятся еще более мнительными, тревожными, подозрительными. Принципиальность, твердость установки часто преобразуются в непримиримость к взглядам окружающих, порождает войну поколений, конфликты с окружающими. Эмоциональная несдержанность заостряется до степени взрывчатости, полной утраты самоконтроля над эмоциональными реакциями. В силу соматических недугов и болезней, присущих старению, а также условий, способствующих уходу в себя; из-за ухудшающегося здоровья, мнительности, тревожности, снижения жизненной и социальной перспективы старые люди больше подвержены

паническим настроениям, трудней приспосабливаются к переменам личной и общественной ситуации.

3. Самооценка находится в тесной связи с состоянием здоровья и эмоциональным тоном старых людей. При сравнении различных мотивов личной неудовлетворенности лидирующее значение получают семейные конфликты, материальные трудности и плохое здоровье. В числе обстоятельств, влияющих на самооценку в старости, следует указать степень расхождения между реальной ситуацией старого человека и идеальной оценкой своих возможностей в прошлой жизни. На установки и потребности, взгляды и суждения старых людей влияют состояние здоровья и социальные факторы, в числе которых семейные отношения, наличие супруга, занятость посильным трудом, круг социального общения, материальное благополучие.

4. Для организации общения с этой больной следует учитывать, что позиция враждебности к миру сопровождается подозрительностью, агрессивностью, недоверием, независимостью, отвращением к старости, стремлением держаться за работу, общественно полезную деятельность.

5. Возрастной задачей периода поздней зрелости (старше 65 лет), согласно теории Э.Эриксона, является Эго-интеграция, продуктивное решение которой зависит от того, насколько человек способен осознать значимость каждого возрастного этапа, в том числе и старости, в контексте целостного жизненного пути. Эго-интеграция сопровождается развитием чувства "мудрости прожитых лет". Если продуктивное решение возрастной задачи не удастся, возникает страх смерти и отчаяние, жизнь рассматривается как череда нереализованных возможностей, что развивает агрессивность.

Оценочное средство: практико-ориентированные задания. Профессионально-ориентированные задачи

Задача 2. Содержание.

Вы врач. Больная Н., 1935 года рождения, находится на лечении в отделении онкологии, где Вы и работаете. Постоянно ищет с Вами контакта. Наследственность отягощена злокачественными опухолями. Закончила институт. Была замужем, имеет взрослого сына. С мужем уже 30 лет как разведена: пил. Очень общительная, энергичная женщина, веселая, следит за собой. Ее девиз – я самая умная и красивая. Всю жизнь проработала в одной организации. Болеет давно. Неоднократно оперировалась.

Задания: Охарактеризуйте возрастные особенности данной пациентки.

3. Укажите особенности мотивационной и эмоциональной сфер пациентки.

4. В чем заключаются особенности общения пожилых людей?

5. Укажите динамику самооценки в пожилом и старческом возрасте.

Ответы к задаче:

1. Состояние и поведение больной соответствует конструктивной жизненной позиции пожилых людей (по К.Висневской-Рошковской). Пожилые люди с такой позицией позитивно относятся к жизни, активны и настроены на оказание помощи другим. Легко идут на контакты, старость не рассматривают как трагедию.

2. Возраст пациентки соответствует периоду ранней старости, который называют также периодом пожилого возраста. Физическая сила в этот период несколько слабеет, темп психической активности с возрастом снижается, что следует рассматривать как общее биологическое универсальное явление, тесно связанное со старением ЦНС.

3. Круг интересов по мере старения значительно сужается и постепенно человек склонен концентрировать свое внимание на себе и собственных нуждах, развивается эгоцентризм. Мотивационно-потребностная сфера познавательной деятельности претерпевает определенные изменения по мере старения в сторону заниженного интереса к новому и оживления, преувеличенного интереса к прошлому. Этим может объясняться негативная установка к познанию актуального и одновременно – возрастание консерватизма мышления и взглядов. Относительно старения эмоциональной сферы не существует единого мнения. С одной стороны, выявлены биохимические сдвиги, располагающие по мере старения к более частому проявлению депрессивного и тревожного настроения, склонности к грусти, однако не находят существенного изменения эмоций у людей пожилого и старческого возраста. Если сравнить проявления эмоциональных переживаний пожилых и молодых людей, то с возрастом происходит значительное уменьшение переживаний в виде тоски и печали с увеличением тревоги, раздражительности, угрюмости, страха (В.П.Ефименко). Возникновению аффективных расстройств способствует появление «ролевой неопределенности» и социальной идентичности.

4. В психическом и психологическом плане основной проблемой старости является, как было показано выше, одиночество и вследствие этого утрата необходимых и желанных контактов, незащищенность перед окружением, несущим, как кажется пожилым, лишь угрозу их благосостоянию и здоровью. При этом отношения между соседями не всегда носят доброжелательный характер. Зачастую болезненно повышенная подозрительность одинокого пожилого человека провоцирует вспышки гнева у его близкого окружения.

5. Самооценка в пожилом возрасте имеет тенденцию к понижению.

2.2. Оценочное средство: практико-ориентированные задания.

Профессионально-ориентированные задачи

Пример

Задача 1. (УК 4, УК 5)

«Мой муж умер в день 13-летия сына. После похорон сын стал очень замкнутым, хотя до этого он делился со мной своими мыслями и впечатлениями. Замкнутый и неразговорчивый он везде: и дома, и в школе, в окружении друзей. Такое впечатление, что он перестал даже интересоваться тем, что до этих трагических событий его увлекало. Что сделать, чтобы он стал таким, каким был?»

Задание:

В приведенном выше фрагменте консультативного приема найдите и выделите наиболее значимую для решения проблемы клиента информацию. Сформулируйте возникшие у вас гипотезы о возможных причинах трудностей клиента. Определите основные этапы работы над проблемой.

Ответ: Дети переживают горе по-разному на разных этапах. Но и они подобно взрослым проходят определенные стадии в своих переживаниях, такие как стадия шока, стадия «поиска», примерно через 1,5-2 месяца стадия острого горя (страдает не только душа, но и тело), далее идеализация прошлого и где-то через год, завершающая фаза горя. Чтобы помочь ребенку, нужно: Давать ему конкретную и точную информацию, отвечать на все его вопросы. Понимание смерти процесс очень постепенный и надо говорить о том, что произошло, много раз. Не скрывать свои чувства от ребенка, тогда и ребенку легче проявить свои. Избегать ненужных разлук с ним. Дети испытывают сильную потребность вспоминать умершего, одновременно осмысливая случившееся. Если у ребенка есть чувство вины, то необходимо работать над тем, чтобы приглушить его. Необходимо говорить с ребенком о его страхе смерти, беспокойстве, что его родители скоро умрут, уверяя, что подобные случаи бывают редко.

Оценочное средство Практико-ориентированная задача.

Задача 2. УК 4, УК 5

Содержание:

Женщина пришла к психологу. Ее интересовал вопрос, как вести себя со своей 60-летней мамой, которой поставили диагноз: рак. Врачи за месяц проживания женщины в больнице расписались в собственном бессилии и на днях выписывают ее домой. Мама, женщина мужественная, прожившая тяжелую жизнь, еще не знает о действительных масштабах своей болезни. Что говорить, как вести

с ней. Откуда черпать силы перед лицом такого несчастья? О чем бы вы разговаривали с женщиной? На что необходимо ее сориентировать?

Ответ: необходимо предупредить женщину, что принимать решения о том, что, как и когда говорить матери, придется ей самой, полагаясь на собственную интуицию и знание индивидуальных особенностей родного человека. Однако важно хорошо понимать, что происходит и будет происходить с неизлечимым больным. Надо рассказать клиентке о стадиях умирания и основных чертах поведения на каждой из них: 1-я: Отрицание, непринятие. «Нет, не я. Не может этого быть». Необходимо понять человека и дать ему надежду. 2-я: Протест. «Почему я?» Набраться терпения, эта стадия пройдет. 3-я: Просьба об отсрочке. «Не сейчас, — еще немного». Больной может обращаться к Богу. Теперь можно ему помочь. 4-я: Депрессия. Слабеет и, видя это соглашается. Человек уже готовится принять смерть. 5-я: Принятие. Спокойствие. Это победа человека. Нужно быть рядом, пусть и без слов. Также необходимо не бросать привычные занятия, научиться принимать помощь и поддержку, подумать о самом себе, о духовном.

Критерии и шкала оценки

На данном этапе контролируется уровень освоение компетенций

Компетенция	Высокий уровень (86-100)	Средний уровень (71-85)	Низкий уровень (56-70)	До 56 баллов
УК 4	Умеет самостоятельно применять современные средства коммуникации для повышения эффективности академического и профессионального взаимодействия, в том числе на иностранном (ых) языке (ах). Самостоятельно владеет оценкой эффективности применения современных коммуникативных технологий в академическом и профессиональном взаимодействиях.	Умеет Применять современные средства коммуникации для повышения эффективности академического и профессионального взаимодействия, в том числе на иностранном (ых) языке (ах), но делает ошибки Владеет Оценивает эффективность применения современных коммуникативных технологий в академическом и профессиональном взаимодействиях, но делает ошибки.	Умеет с помощью преподавателя применять современные средства коммуникации для повышения эффективности академического и профессионального взаимодействия, в том числе на иностранном (ых) языке (ах). Владеет с помощью преподавателя оценивает эффективность применения современных коммуникативных технологий в академическом и профессиональном взаимодействиях.	Не умеет Применять современные средства коммуникации для повышения эффективности академического и профессионального взаимодействия, в том числе на иностранном (ых) языке (ах). Не владеет оценивает эффективность применения современных коммуникативных технологий в академическом и профессиональном взаимодействиях.
УК 5	Умеет: самостоятельно	Умеет: излагать профессионально	Умеет с помощью	Не умеет: излагать

	излагать профессиональную информацию в процессе межкультурного взаимодействия; соблюдать этические нормы и права человека; анализировать особенности социального взаимодействия с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей Самостоятельно Владеет навыками: продуктивного взаимодействия в профессиональной среде с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей; преодоления коммуникативных, образовательных, этнических, конфессиональных и других барьеров в процессе межкультурного взаимодействия	ую информацию в процессе межкультурного взаимодействия; соблюдать этические нормы и права человека; анализировать особенности социального взаимодействия с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей, но делает ошибки Владеет навыками: продуктивного взаимодействия в профессиональной среде с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей; преодоления коммуникативных, образовательных, этнических, конфессиональных и других барьеров в процессе межкультурного взаимодействия, но делает ошибки	преподавателя : излагать профессиональную информацию в процессе межкультурного взаимодействия; соблюдать этические нормы и права человека; анализировать особенности социального взаимодействия с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей Владеет с помощью преподавателя навыками: продуктивного взаимодействия в профессиональной среде с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей; преодоления коммуникативных, образовательных, этнических, конфессиональных и других барьеров в процессе межкультурного взаимодействия	профессиональную информацию в процессе межкультурного взаимодействия; соблюдать этические нормы и права человека; анализировать особенности социального взаимодействия с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей Не владеет навыками: продуктивного взаимодействия в профессиональной среде с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей; преодоления коммуникативных, образовательных, этнических, конфессиональных и других барьеров в процессе межкультурного взаимодействия
--	---	---	--	--

3.2. Критерии получения студентом оценки за зачет по дисциплине

Система оценок обучающихся в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
-----------------------	----------------	--------

Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделять существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты и незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочёты, исправленные студентом с помощью «наводящих» вопросов преподавателя.	80-86	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развёрнутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщённые знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие	65-61	3

непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщённых знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.		
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы. Конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа.	46	2-
Присутствие на занятии	45	В журнале не ставится
Отсутствие на занятии	0	

Поощрительные баллы по предмету:

Выступление с докладом на заседании СНК кафедры (+1 балл к итоговому среднему баллу)

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла к итоговому среднему баллу)

Призер недели науки (+ 5 баллов к итоговому среднему баллу)

Продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5 баллов к итоговому среднему баллу)

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 1 балл)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

Неликвидация академической задолженности до конца семестра (- 5 баллов).

Баллы ИвГМА	Оценка
100-86	«зачтено»
85-71	«зачтено»
70-56	«зачтено»
55-46	«не зачтено»

3. Критерии получения студентом итоговой оценки по дисциплине

Зачет по дисциплине «Профессиональные коммуникации» осуществляется поэтапно:

I. Тестовый контроль знаний.

II. Проверка практических умений.

На данном этапе зачета оценивается освоение студентом практических умений по дисциплине.

Каждый студент получает:

1) Один вариант тестов – студенту предлагается выполнить тестовые задания с выбором одного правильного ответа. Тестовые задания по курсу составлены с учетом

представленных модулей в программе. На тестовые задания может быть один правильный вариант ответа. По каждому разделу предлагается от 10- до 12 тестов.

2) Проверка практических умений включает решение ситуационной задачи и практическое задание.

Задача – включает себя практико-ориентированная ситуация, и ряд последовательных вопросов, ответы на которые формируют логическую цепочку решения данной ситуации.

Практическое задание включает вопрос на определение психологической методики диагностики когнитивных процессов личности.

Время на подготовку – 40 мин. Студенты не имеют возможности использовать какие-либо информационные материалы. Время на ответ – не более 0,5 ч.

Оценка за зачет осуществляется в баллах, исходя из 100-бальной шкалы.

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Результаты сдачи зачетов оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено». Отметка «зачтено» заносится в зачетную ведомость и зачетную книжку. Отметка «не зачтено» проставляется только в зачетную ведомость.

3.2. Критерии получения студентом оценки за зачет по дисциплине

Критериями итоговой оценки по учебной дисциплине являются:

«зачтено» – средний балл 56-100 при условии выполнения обоих этапов зачета

Автор-составитель: к.п.н., доцент Пчелинцева Е.В.

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра гуманитарных наук

**Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине**

Психодиагностика.

Уровень образования:	высшее образование - специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	очная
Срок освоения образовательной программы:	6 лет

2023 г.

1. Паспорт оценочных и методических материалов по дисциплине

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код и наименование компетенции	Код и наименование индикаторов компетенций	Этапы формирования
УК-1 Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий	<u>УК 1.1.Знает :способы определения проблемной ситуации на основе системного подхода.</u> <u>УК 1.2. Умеет: осуществляет поиск, отбор и систематизацию информации для определения альтернативных вариантов решений проблемной ситуации.</u> <u>УК 1.3. Владеет: способами действий в проблемной ситуации с учетом ограничений, рисков и возможных последствий.</u>	2,3,4 семестр
УК-4 Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия	<u>У.К 4.1.Знает: называет коммуникативные технологии (информационные технологии, модерирование, медиация и др.) для обеспечения академического и профессионального взаимодействия.</u> <u>УК 4.2. Применяет современные средства коммуникации для повышения эффективности академического и профессионального взаимодействия, в том числе на иностранном (ых) языке (ах).</u> <u>УК 4.3. Оценивает эффективность применения современных коммуникативных технологий в академическом и профессиональном взаимодействиях.</u>	2,3,4 семестр
УК-5 Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия	<u>УК 5.1 Знает: основные категории философии, законы исторического развития, основы межкультурной коммуникации; основные концепции взаимодействия людей в организации</u> <u>УК 5.2 Умеет: излагать профессиональную информацию в процессе межкультурного взаимодействия; соблюдать этические нор-мы и права человека; анализировать особенности социального взаимодействия с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей</u> <u>УК 5.3 Владеет навыками: продуктивного взаимодействия в профессиональной среде с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей; преодоления коммуникативных, образовательных, этнических, конфессиональных и других барьеров в процессе межкультурного взаимодействия</u>	2,3,4 семестр

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

Код компетенции	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
УК-1	Знает: теоретико-методологические основы психологии общения, как многоуровневого коммуникативного процесса Умеет: применяет в учебной и профессиональной деятельности интеракции и коммуникации. Владеет коммуникативной компетентностью, основами психологического мышления (владение специалистом методическими приемами и умственными операциями, направленных на оптимизацию профессиональной деятельности).	Комплекты 1. Тестовых заданий. 2. Практико-ориентированных заданий.	Зачет 4 семестр
УК-4	Знает функции, виды, структуру общения (коммуникативная, интерактивная и перцептивная стороны), понятия коммуникативной компетентности, вербальные и невербальные средства коммуникации, виды и формы межличностного взаимодействия, критерии и фазы эффективного общения. Умеет применяет современные методы и технологии эффективного взаимодействия в академической и профессиональной деятельности. Владеет анализирует эффективность коммуникативных технологий.	Комплекты: 1. Тестовых заданий. 2. Практико-ориентированных заданий.	Зачет, 4 семестр
УК-5	Знает принципы и технологии коммуникаций, правила взаимодействия с сотрудниками лечебно-профилактического учреждения (ЛПУ). Умеет использует приемы коммуникаций с пациентами, различных возрастных групп, расовой и национальной и конфессиональной принадлежности. Владеет методами психологических подходов к пациентам с учетом возрастных особенностей, особенностей процесса приобретения человеком индивидуального опыта, а также этнических и культурологических особенностей воспитания в профессиональной деятельности врача.	Комплекты: 1. Тестовых заданий. 2. Практико-ориентированных заданий.	Зачет, 4 семестр

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство: тест, комплект заданий по дисциплине «Психодиагностика» (УК 1 - 10 шт., УК 4 – 10 шт., УК 5– 10 шт.).

Примеры тестовых заданий

Тест № 1

1. Основными принципами научной психодиагностики являются (2 выбора):
 - 1) принцип развития
 - 2) принцип объективности
 - 3) принцип обоснованности
 - 4) принцип отражения.
2. Работы двух исследователей, которые легли в основу метода тестирования:
 - 1) Э. Крепелина и А. Бине
 - 2) П. Жане и Ф. Гальтона
 - 3) Ф. Гальтона и Дж. Кеттелла
 - 4) Ф. Гальтона и А. Бине.
3. Оценка психологического состояния при помощи системы тестов называется:
 - 1) психодиагностика
 - 2) диагноз
 - 3) измерение
 - 4) психологический эксперимент.
4. Объектом психодиагностики как науки является:
 - 1) измерение психологических особенностей
 - 2) психологические особенности субъекта
 - 3) человек, наделённый психикой
 - 4) психика человека.
5. Методологической основой психодиагностики является:
 - 1) хорошо разработанная психологическая теория
 - 2) психометрика
 - 3) практическая область применения психодиагностических методов.
6. Валидность – это:
 - 1) единообразие процедуры проведения и оценки выполнения теста
 - 2) согласованность результатов теста при первичном и повторном его применении на одних и тех же испытуемых
 - 3) понятие, указывающее, что тест измеряет и насколько хорошо он это делает.
7. Надежность – это:
 - 1) единообразие процедуры проведения и оценки выполнения теста
 - 2) согласованность результатов теста при первичном и повторном его применении на одних и тех же испытуемых

- 3) понятие, указывающее, что тест измеряет и насколько хорошо он это делает.
- 8. Репрезентативность теста указывает на:
 - 1) возможность применения к данной выборке норм, указанных в тесте
 - 2) степень однородности диагностируемой выборки
 - 3) насколько результат по данному тесту одного испытуемого отличается от результата другого испытуемого.
- 9. Социально-психологический норматив – это:
 - 1) статистическая норма, эмпирически полученная на какой-либо выборке
 - 2) система требований общества к индивиду
 - 3) индивидуальная норма, рассчитанная для данного конкретного индивида.
- 10. Достоверность теста – это:
 - 1) его защищенность от фальсификации результатов психодиагностом
 - 2) его защищенность от влияния на результаты различных внешних воздействий
 - 3) его защищенность от фальсификации результатов испытуемым.
- 11. Стандартизация – это:
 - 1) единообразие процедуры проведения и оценки выполнения теста
 - 2) согласованность результатов теста при первичном и повторном его применении на одних и тех же испытуемых
 - 3) понятие, указывающее, что тест измеряет и насколько хорошо он это делает.
- 12. Прием, используемый для повторного обследования испытуемых с помощью одной и той же методики для проверки стабильности диагностируемого признака, называется:
 - 1) константностью
 - 2) контент-анализ
 - 3) тест-ретест.

Тест № 2

- 1. К малоформализованным методам относятся (два выбора):
 - 1) тесты
 - 4) проективные техники
 - 3) наблюдение
 - 4) интервью.
- 2. Основные требования, предъявляемые к наблюдению (2 выбора):
 - 1) эффективность
 - 2) избирательность
 - 3) систематичность
 - 4) результативность.
- 3. По степени участия наблюдателя в исследуемой ситуации наблюдение может быть (2 выбора):
 - 1) контролируемым

- 2) включенным
- 3) скрытым
- 4) невключенным.
4. Включенное наблюдение – это:
 - 1) наблюдение, использующее «батареи» психологических тестов;
 - 2) длительное наблюдение;
 - 3) наблюдение в условиях лаборатории;
 - 4) наблюдение, при котором психолог является непосредственным участником событий.
5. Понятие «самонаблюдение» является синонимом термина:
 - 1) интроверсия
 - 2) интроекция
 - 3) интроспекция
 - 4) интроскопия.
6. Различают следующие варианты опроса (2 выбора):
 - 1) свободный
 - 2) экспериментальный
 - 3) устный
 - 4) профилактический.
7. В зависимости от целей беседы различают (2 выбора):
 - 1) ознакомительную беседу
 - 2) письменную
 - 3) стандартизированную
 - 4) диагностическую.
8. К формализованным методам относятся (2 выбора):
 - 1) беседа
 - 2) тесты
 - 3) наблюдение
 - 4) проективные техники.
9. Установите соответствие между понятием и его содержанием.

1. Беседа равноправного и равнопозиционного общения	А. Получение диагностически значимой информации о личности испытуемого в процессе
2. Контент-анализ особенностей изучаемого явления	Б. Целенаправленное систематическое восприятие исследуемого объекта на основе регистрации
3. Наблюдение содержания в исследуемом материале	В. Систематизированная фиксация и квантификация единиц

10. Установите соответствие между методиками и их применением.

1. Тест профессиональных способностей А. Отбор кандидатов, обладающих определенными качествами, важными для определенного рода трудовой деятельности

2. Тест моторных способностей Б. Выявление психологических особенностей, необходимых в работе с определенным видом оборудованием и механизмами

3. Тест технических способностей В. Выявление скорости и ловкости движений, координации и темпа двигательных реакций

11. Экспрессивные проективные методики – это ...

1) методики, в которых предъявляются отдельные детали, из которых можно составить целые картинки

2) методики рисования на свободную или заданную тему

3) методики, в которых необходимо истолковать какие-либо события, изображенные на картинках

4) методики, основанные на предпочтении тех или иных стимулов.

12. Тесты специальных способностей – это тесты, направленные на:

1) оценку освоения испытуемыми конкретных ЗУНов

2) измерение и оценку общего уровня когнитивного развития человека

3) выявление способностей быстро решать проблемные ситуации

4) выявление индивидуально-психических особенностей, обеспечивающих возможность успешного выполнения определённого вида деятельности.

Тест № 3

1. Тип темперамента можно выявить при помощи методики:

1) теппинг-тест

2) опросник Айзенка

3) опросник 16 PF Кеттелла

4) опросник КПО Гоуха.

2. Так называемый круг Айзенка построен на следующих осях:

1) экстернальности-интернальности и нейротизма-уравновешенности

2) пассивности-активности и рассудочности-эмоциональности

3) нейротизма-стабильности и экстраверсии-интроверсии

4) ригидности-гибкости и пессимизма-оптимизма.

3. Опросник Шмишека отличается от методики Личко тем, что он предназначен для:

1) диагностики акцентуаций

2) обследования взрослых и подростков

3) патопсихологической диагностики

4) все ответы верны.

4. Методика Дембо-Рубинштейн представляет собой:

- 1) тест уровня самооценки
 - 2) экспериментально-психологическую методику изучения свойств личности по самооценке
 - 3) экспериментально-психологическую методику изучения самооценки.
5. Какой из интеллектуальных тестов позволяет исследовать структуру и уровень развития вербальных и невербальных способностей?
- 1) тест Векслера
 - 2) тест Прогрессивные матрицы Равенна
 - 3) тест Амтхауэра
 - 4) культурно-независимый тест интеллекта Кеттелла.
6. «Кубики Кооса», «куб Линка» являются методиками для исследования:
- 1) процесса решения конструктивных задач
 - 2) абстрактно-логического мышления
 - 3) дискурсивного мышления
 - 4) оперативной памяти.
7. Какой из тестов содержит 3 шкалы валидности и 10 клинических шкал:
- 1) тест Векслера для взрослых
 - 2) тест Айзенка
 - 3) ММРІ
 - 4) Тест Кеттелла.
8. Тесты способностей показывают:
- 1) уровень предшествующей подготовки
 - 2) степень вклада наследственности в способности
 - 3) возможности успеха в той или иной области
 - 4) общий уровень умственных способностей.
9. Каково исходное назначение опросника Т. Лири:
- 1) изучение групповой динамики
 - 2) изучение взаимоотношений в семье
 - 3) изучение ролевых идентификаций личности
 - 4) изучение социальной конфликтности.
10. Тест фрустрации Розенцвейга относится к одной из названных групп:
- 1) личностные опросники
 - 2) тесты достижений
 - 3) психометрические тесты;
 - 4) проективные методы.
11. Какой проективный тест включает в себя стимулы в виде черно-белых ситуативных изображений, допускающих неоднозначные интерпретации?

- 1) Тест Мира-и-Лопеца
 - 2) Тест Роршаха
 - 3) ТАТ
 - 4) ТЮФ.
12. Тест "Незаконченные предложения" относится к группе:
- 1) экспрессивных методик
 - 2) конститутивных методик
 - 3) аддитивных методик
 - 4) катарсических методик.

2.1.2. Критерии и шкала оценки

Тест считается выполненным, если студент набрал баллов свыше 60 %.

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Студенту предоставляется возможность многократных попыток для достижения положительного результата.

2.2. Практико-ориентированные задания

Успешное освоение дисциплины предполагает активную работу студентов на всех занятиях аудиторной формы (лекциях, лабораторных занятиях) выполнение аттестационных мероприятий, эффективную самостоятельную работу.

В процессе изучения дисциплины студенту необходимо ориентироваться на самостоятельную проработку лекционного материала, подготовку к лекционным занятиям, выполнение докладов, эссе, тестов, конспектирования первоисточников, участие в дискуссиях и устных собеседованиях, самостоятельное изучение некоторых разделов курса.

6.1 Список вопросов к устному собеседованию для самостоятельной оценки качества освоения учебной дисциплины

1. Разведите понятия «психодиагностика» и «психологическое тестирование». Какое из них шире?
2. Как соотносятся между собой психометрика, дифференциальная психология и психодиагностика?
3. В чем отличие метода от методики?
4. Отличие объективных тестов от тест-опросников.
5. Каковы методические проблемы психологического тестирования личности?
6. В чем выражается системный характер психологического диагноза?
7. Современные тесты структуры интеллекта: эволюция подходов.
8. Методологические и методические проблемы валидности и надежности опросников.
9. Как соотносятся между собой валидность и надежность теста?
10. Как происходило развитие теории и методов психологических измерений?
11. Каковы методы построения индивидуального и группового психологического профиля?

12. Опишите современные подходы к диагностике групповых взаимодействий и межличностных отношений.

Краткие методические указания

С целью контроля и подготовки студентов к изучению новой темы в начале каждой практической занятия преподавателем проводится индивидуальный или фронтальный устный опрос (собеседование) по выполненным заданиям предыдущей темы. Также устное собеседование проводится во время практических занятий в качестве дополнительного испытания при недостаточности результатов тестирования. Вопросы опроса не должны выходить за рамки объявленной для данного занятия темы.

Собеседование - это развернутый ответ студента, который должен представлять собой связанное, логически последовательное сообщение на заданную тему, должен показывать умение студента раскрывать тему, применять определения, грамотно использовать терминологию. Критериями оценивания являются: полнота и правильность ответа, степень осознанности и понимания изученного материала, логика изложения материала, корректное языковое оформление ответа.

6.2 Темы докладов для самостоятельной оценки качества освоения учебной дисциплины

1. Новые направления в психологии, возникшие на рубеже XIX-XX веков, которые предшествовали появлению психодиагностики.
2. Вклад в становление тестологии Ф. Гальтона, Дж. Кэттелла, А. Бине.
3. Происхождение и специфика методов личностной психодиагностики опросников и проективных методик.
4. Основные тенденции развития зарубежной психодиагностики во второй половине XX века.
5. Недостатки раннего опыта использования тестов в практике довоенной советской педологии и психотехники.
6. Развитие теории и методов психологических измерений.
7. Развитие субъектного подхода в психодиагностике.
8. Новые направления в психометрике.
9. Достоинства и недостатки метода тестов.
10. Проверка надежности теста.
11. Влияние выборки стандартизации на репрезентативность тестовых норм.
12. Обеспечение достоверности тестовых данных в ситуации клиента и ситуации экспертизы.
13. Применение методики ранжирования качеств или рисунков для измерения самооценки.
14. Применение методики сортировки для диагностики уровня сформированности системы понятий.
15. Ограничения, накладываемые уровнем и структурой умственного развития ребенка, на использование вербальных и графических проективных методик.
16. Современные подходы к диагностике групповых взаимодействий и межличностных отношений.
17. Психологическая совместимость личности в группе.

Краткие методические указания

Доклад представляет собой публичное сообщение, предполагающее развернутое изложение на определенную тему. Доклад - это вид самостоятельной работы, который способствует формированию у студентов навыков исследовательской работы, расширяет познавательные интересы, приучает критически мыслить.

Подготовка доклада предполагает следующие этапы:

1. Определение цели доклада (информировать, объяснить, обсудить что-то (проблему, решение, ситуацию и т.п.).
2. Подбор для доклада необходимого материала из литературных источников.
3. Составление плана доклада, распределение собранного материала в необходимой логической последовательности.
4. Композиционное оформление доклада в виде машинописного текста и электронной презентации.
5. Заучивание, запоминание текста доклада.
6. Репетиция, то есть произнесение доклада с одновременной демонстрацией презентации. Построение доклада включает три части: вступление, основную часть и заключение.

Вступление содержит: формулировку темы доклада; актуальность темы; анализ литературных источников (рекомендуется использовать данные за последние 3-5 лет).

Основная часть состоит из нескольких разделов, постепенно раскрывающих тему. Если необходимо, для обоснования темы используется ссылка на источники с доказательствами, взятыми из литературы (цитирование авторов, указание цифр, фактов, определений). Изложение материала должно быть связным, последовательным, доказательным. Способ изложения материала для выступления должен носить конспективный или тезисный характер.

В заключении подводятся итоги, формулируются главные выводы, подчеркивается значение рассмотренной проблемы, предлагаются самые важные практические рекомендации.

Объем текста доклада должен быть рассчитан на произнесение доклада в течение 7-10 минут (3-5 листов текста с докладом).

6.3 Темы для дискуссий для самостоятельной оценки качества освоения учебной дисциплины

1. Можно ли считать психологическую беседу разновидностью включенного наблюдения? Если да, то до какой степени?
2. Как влияет «экзаменационный стресс» на результаты тестирования в зависимости от индивидуальности испытуемого?
3. Почему тестирование можно считать более надежным методом, чем традиционные формы выборочного контроля?
4. Влияет ли конформизм ребенка на валидность методик шкалирования и других психодиагностических методик?
5. Можно ли смоделировать субъективный образ мира профессий с помощью методики «семантический дифференциал»?
6. Как явление «проекции» связано с открытой психоанализом сферой бессознательного в психической жизни человека?

Краткие методические указания

Групповая дискуссия образуется как процесс диалогического общения участников, в ходе которого происходит формирование практического опыта совместного участия в обсуждении и разрешении теоретических и практических проблем.

На семинаре-дискуссии студент учится точно выражать свои мысли в докладах и выступлениях, активно отстаивать свою точку зрения, аргументированно возражать, опровергать ошибочную позицию сокурсника. Необходимым условием развертывания продуктивной дискуссии являются личные знания, которые приобретаются студентами на предыдущих лекциях, в процессе самостоятельной работы.

Групповая дискуссия включает следующие этапы: вступительное слово преподавателя; дискуссия по вопросам семинара; подведение итогов, рефлексия.

В заключение каждому участнику дискуссии предлагается высказаться о том, как изменилось его видение обсуждаемых вопросов в ходе занятия.

2.2.3. Критерии оценки уровня освоения компетенций

	Отлично (86-100 баллов)	Хорошо (71-85 баллов)	Удовлетвор ительно (56-70 баллов)	Неудовле творительно (менее 55 баллов)
УК 1	Умеет: самостоятельно применять в учебной и профессиональной деятельности интеракции и коммуникации.	Умеет: применять в учебной и профессиональн ой деятельности интеракции и коммуникации, но делает ошибки	С помощью преподавателя умеет: применяет в учебной и профессиональн ой деятельности интеракции и коммуникации.	Не умеет: применять в учебной и профессиональн ой деятельности интеракции и коммуникации.
	Самостоятельно владеет коммуникативной компетентностью, основами психологического мышления (владение специалистом методическими приемами и умственными операциями, направленных на оптимизацию профессиональной деятельности	Владеет коммуникативной компетентностью, основами психологического мышления (владение специалистом методическими приемами и умственными операциями, направленных на оптимизацию профессиональн ой деятельности, но делает ошибки	С помощью преподавателя владеет коммуникативной компетентностью, основами психологического мышления (владение специалистом методическими приемами и умственными операциями, направленных на оптимизацию	Не владеет коммуникативно й компетентность ю, основами психологическог о мышления (владение специалистом методическими приемами и умственными операциями, направленных на оптимизацию профессиональн ой деятельности

			профессиональной деятельности	
УК 4	Самостоятельно умеет применять современные методы и технологии эффективного взаимодействия в академической и профессиональной деятельности.	Умеет применять современные методы и технологии эффективного взаимодействия в академической и профессиональной деятельности, но делает ошибки	С помощью преподавателя умеет применять современные методы и технологии эффективного взаимодействия в академической и профессиональной деятельности.	Не умеет применять современные методы и технологии эффективного взаимодействия в академической и профессиональной деятельности.
	Самостоятельно владеет анализом эффективных коммуникативных технологий	Владеет анализом эффективности коммуникативных технологий но делает ошибки	С помощью преподавателя владеет анализом эффективности коммуникативных технологий	Не владеет анализом эффективности коммуникативных технологий
УК 5	Самостоятельно умеет использовать приемы коммуникаций с пациентами, различных возрастных групп, расовой и национальной и конфессиональной принадлежности.	Умеет использовать приемы коммуникаций с пациентами, различных возрастных групп, расовой и национальной и конфессиональной принадлежности, но делает ошибки	С помощью преподавателя использует приемы коммуникаций с пациентами, различных возрастных групп, расовой и национальной и конфессиональной принадлежности.	Не умеет использовать приемы коммуникаций с пациентами, различных возрастных групп, расовой и национальной и конфессиональной принадлежности
	Самостоятельно владеет методами психологических подходов к пациентам с учетом возрастных особенностей, особенностей процесса приобретения человеком индивидуального опыта, а также	Владеет методами психологических подходов к пациентам с учетом возрастных особенностей, особенностей процесса приобретения человеком индивидуального опыта, а также этнических и культурологическ	С помощью преподавателя владеет методами психологических подходов к пациентам с учетом возрастных особенностей, особенностей процесса приобретения человеком индивидуального	Не владеет методами психологических подходов к пациентам с учетом возрастных особенностей, особенностей процесса приобретения человеком индивидуального

	этнических и культурологических особенностей воспитания в профессиональной деятельности врача	их особенностей воспитания в профессиональной деятельности врача, но делает ошибки	опыта, а также этнических и культурологических особенностей воспитания в профессиональной деятельности врача	опыта, а также этнических и культурологических особенностей воспитания в профессиональной деятельности врача
--	---	--	--	--

3. Критерии получения студентом зачета

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических умений, опыта (владений) по дисциплине.

Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана данной дисциплины.

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Результаты сдачи зачета оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».

3. Критерии получения студентом зачета

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических умений, опыта (владений) по дисциплине.

Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана данной дисциплины.

Система оценок обучающихся в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава.

Критерии оценки по 100-бальной системе

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделять существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты и незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ	80-86	4

чётко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочёты, исправленные студентом с помощью «наводящих» вопросов преподавателя.		
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развёрнутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщённые знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщённых знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы. Конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа.	46	2-
Присутствие на занятии	45	В журнале не ставится
Отсутствие на занятии	0	

Поощрительные баллы по предмету:

Выступление с докладом на заседании СНК кафедры (+1 балл к итоговому среднему баллу)

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла к итоговому среднему баллу)

Призер недели науки (+ 5 баллов к итоговому среднему баллу)

Продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5 баллов к итоговому среднему баллу)

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 1 балл)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

Неликвидация академической задолженности до конца семестра (- 5 баллов).

Зачет осуществляется в два этапа:

I. Тестовый контроль знаний.

Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано».

II. Проверка практических умений, опыта (владений).

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Результаты сдачи зачета оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».

Автор-составитель : к.пс.н., доцент Курылева Н.В., к.пс.н., Корягина И.И.

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
профессионального образования
«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра госпитальной терапии

**Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине по выбору**

**«Психологическое сопровождение подростков, взрослого населения
в медицинских организациях в триаде
«помощник фельдшера - пациент - врач»**

Уровень образования: высшее образование - специалитет

Направление подготовки (специальность) код **31.05.01**

Квалификация выпускника – врач-лечебник

Направленность (специализация): **Лечебное дело»**

форма обучения очная

Тип образовательной программы: программа специалитета

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

2023 г.

Паспорт оценочных и методических материалов по дисциплине

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код компетенции	Текст компетенции	Индикаторы компетенции	Этапы формирования
УК 6	Способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни	иУК-6.1. Знает свои ресурсы и их пределы (личностные, психофизиологические, ситуативные временные и т.д.) для успешного выполнения порученной работы; технологию планирования перспективных целей деятельности с учетом условий, средств, личностных возможностей, этапов карьерного роста, временной перспективы развития деятельности и требований рынка труда. Самообразование, самообучение, саморазвитие, цели и задачи непрерывного медицинского образования. Необходимость формирования у врача готовности к непрерывному самообразованию, повышению квалификации, личностное и профессиональное самоопределение в процессе обучения. Современные подходы к организации учебного процесса в медицинском вузе. иУК-6.2. Умеет применять знание о своих ресурсах и их пределах (личностных, психофизиологических, ситуативных, временных и т.д.) для успешного выполнения порученной работы; планировать достижение перспективных целей деятельности с учетом условий, средств, личностных возможностей, этапов карьерного роста, временной перспективы развития деятельности и требований рынка труда; реализовывать намеченные цели деятельности с учетом условий, средств, личностных возможностей, этапов карьерного роста, временной перспективы развития деятельности и требований рынка труда; критически оценивать эффективность использования времени и других ресурсов при решении поставленных задач, а также относительно полученного результата. иУК-6.3. Владеет навыками саморазвития и осознанного обучения с использованием предоставляемых возможностей для приобретения новых знаний и навыков методами самостоятельного принятия решений с учетом анализа условий социального окружения,	5,6 семестр

		изложения самостоятельной точки зрения о структуре системы непрерывного профессионального образования, а также знаниями по использованию методики Общение: функции, виды, коммуникативная, интерактивная и перцептивная стороны. Коммуникация. Коммуникативная компетентность. Вербальные и невербальные средства коммуникации. Стереотипы. Трансакция. Формы межличностного взаимодействия	
УК-4.	Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия	ИД 4.1 Знать: основы устной и письменной коммуникации на русском и иностранном языках, функциональные стили родного языка, требования к деловой коммуникации, современные средства информационно-коммуникационных технологий ИД 4.2 Уметь: выражать свои мысли на русском и иностранном языке при деловой коммуникации ИД 4.3 Владеть: навыками составления текстов на русском и иностранном языках, связанных с профессиональной деятельностью; опыт перевода медицинских текстов с иностранного языка на русский; опыт говорения на русском и иностранном языках	
УК 9	Способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах	Знает иУК-9.1. Знает психофизические особенности развития детей с психическими и (или) физическими недостатками, закономерностей их обучения и воспитания, особенности применения базовых дефектологических знаний в социальной и профессиональной сферах иУК-9.2. Умеет планировать и осуществлять профессиональную деятельность на основе применения базовых дефектологических знаний с различным контингентом; иУК-9.3. Владеет навыками взаимодействия в социальной и профессиональной сферах с лицами, имеющими различные психофизические особенности, психические и (или) физические недостатки, на основе применения базовых дефектологических знаний	5,6 семестр
УК 2		ИУК 2.1 Знает: методы представления и описания результатов проектной деятельности; методы, критерии и параметры оценки результатов выполнения проекта; принципы, методы и требования, предъявляемые к проектной работе	5,6 семестр

		ИУК 2.2 Уметь: обосновывать практическую и теоретическую значимость полученных результатов; проверять и анализировать проектную документацию; прогнозировать развитие процессов в проектной профессиональной области; выдвигать инновационные идеи и нестандартные подходы к их реализации в целях реализации проекта; рассчитывать качественные и количественные результаты, сроки выполнения проектной работы ИД 2.3 Владеть: опытом управления проектами в области, соответствующей профессиональной деятельности; распределения заданий и побуждения других к достижению целей; управления разработкой технического задания проекта, управления реализации профильной проектной работы; участия в разработке технического задания проекта и программы реализации проекта в профессиональной области	
УК 3	Способность и готовность к участию во внедрении новых методик, направленных на повышение качества медицинской помощи	ИД 3.1 Знать: проблемы подбора эффективной команды; основные условия эффективной командной работы; основы стратегического управления человеческими ресурсами, нормативные правовые акты, касающиеся организации и осуществления профессиональной деятельности; модели организационного поведения, факторы формирования организационных отношений; стратегии и принципы командной работы, основные характеристики организационного климата и взаимодействия людей в организации ИД 3.2 Уметь: определять стиль управления для эффективной работы команды; вырабатывать командную стратегию; применять принципы и методы организации командной деятельности ИД 3.3 Владеть: навыками участия в разработке стратегии командной работы; участия в командной работе, распределения ролей в условиях командного взаимодействия	5,6 семестр

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения

УК-2. Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла	ИУК 2.1 Знать: методы представления и описания результатов проектной деятельности; методы, критерии и параметры оценки результатов выполнения проекта; принципы, методы и требования, предъявляемые к проектной работе ИУК 2.2 Уметь: обосновывать практическую и теоретическую значимость полученных результатов; проверять и анализировать проектную документацию; прогнозировать развитие процессов в проектной профессиональной области; выдвигать инновационные идеи и нестандартные подходы к их реализации в целях реализации проекта; рассчитывать качественные и количественные результаты, сроки выполнения проектной работы ИУК 2.3 Владеть: опытом управления проектами в области, соответствующей профессиональной деятельности; распределения заданий и побуждения других к достижению целей; управления разработкой технического задания проекта, управления реализации профильной проектной работы; участия в разработке технического задания проекта и программы реализации проекта в профессиональной области	Комплекты: тестовых заданий практико-ориентированных задач	зачет, 6-й семестр
УК-3. Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели	ИУК 3.1 Знать: проблемы подбора эффективной команды; основные условия эффективной командной работы; основы стратегического управления человеческими ресурсами, нормативные правовые акты, касающиеся организации и осуществления профессиональной деятельности; модели организационного поведения, факторы формирования организационных отношений; стратегии и принципы командной работы, основные характеристики организационного климата и взаимодействия людей в организации ИУК 3.2 Уметь: определять стиль управления для эффективной работы команды; вырабатывать командную стратегию;	Комплекты: тестовых заданий практико-ориентированных задач	зачет, 6-й семестр

	применять принципы и методы организации командной деятельности ИУК 3.3 Владеть: навыками участия в разработке стратегии командной работы; участия в командной работе, распределения ролей в условиях командного взаимодействия		
УК-4. Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия	ИУК 4.1 Знать: основы устной и письменной коммуникации на русском и иностранном языках, функциональные стили родного языка, требования к деловой коммуникации, современные средства информационно-коммуникационных технологий ИУК 4.2 Уметь: выражать свои мысли на русском и иностранном языке при деловой коммуникации ИУК 4.3 Владеть: навыками составления текстов на русском и иностранном языках, связанных с профессиональной деятельностью; опыт перевода медицинских текстов с иностранного языка на русский; опыт говорения на русском и иностранном языках	Комплекты: тестовых заданий практико-ориентированных задач	зачет, 6-й семестр
УК-6. Способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни	ИУК-6.1. Знает свои ресурсы и их пределы (личностные, психофизиологические, ситуативные временные и т.д.) для успешного выполнения порученной работы; технологию планирования перспективных целей деятельности с учетом условий, средств, личностных возможностей, этапов карьерного роста, временной перспективы развития деятельности и требований рынка труда. Самообразование, самообучение, саморазвитие, цели и задачи непрерывного медицинского образования. Необходимость формирования у врача готовности к непрерывному самообразованию, повышению квалификации, личностное и профессиональное самоопределение в процессе обучения. Современные подходы к организации учебного процесса в медицинском вузе. ИУК-6.2. Умеет применять знание о своих ресурсах и их пределах (личностных, психофизиологических, ситуативных, временных и т.д.) для успешного выполнения порученной работы; планировать достижение	Комплекты: тестовых заданий практико-ориентированных задач	зачет, 6-й семестр

	перспективных целей деятельности с учетом условий, средств, личностных возможностей, этапов карьерного роста, временной перспективы развития деятельности и требований рынка труда; реализовывать намеченные цели деятельности с учетом условий, средств, личностных возможностей, этапов карьерного роста, временной перспективы развития деятельности и требований рынка труда; критически оценивать эффективность использования времени и других ресурсов при решении поставленных задач, а также относительно полученного результата. ИУК-6.3. Владеет навыками саморазвития и осознанного обучения с использованием предоставляемых возможностей для приобретения новых знаний и навыков методами самостоятельного принятия решений с учетом анализа условий социального окружения, изложения самостоятельной точки зрения о структуре системы непрерывного профессионального образования, а также знаниями по использованию методики Общение: функции, виды, коммуникативная, интерактивная и перцептивная стороны. Коммуникация. Коммуникативная компетентность. Вербальные и невербальные средства коммуникации. Стереотипы. Трансакция. Формы межличностного взаимодействия		
УК-9. Способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах	Знает ИУК-9.1. Знает психофизические особенности развития детей с психическими и (или) физическими недостатками, закономерностей их обучения и воспитания, особенности применения базовых дефектологических знаний в социальной и профессиональной сферах ИУК-9.2. Умеет планировать и осуществлять профессиональную деятельность на основе применения базовых дефектологических знаний с различным контингентом; ИУК-9.3. Владеет навыками взаимодействия в социальной и профессиональной сферах с лицами,	Комплекты: тестовых заданий практико-ориентированных задач	зачет, 6-й семестр

	имеющими различные психофизические особенности, психические и (или) физические недостатки, на основе применения базовых дефектологических знаний		
--	--	--	--

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство: тестовые задания.

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство: тестовые задания.

2.1.1. Содержание

Тестовый контроль включает задания на компетенции

УК-6 - способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни

Код и индикаторы достижения:

УК 6. 1. Знает приоритеты собственной деятельности и способы совершенствования собственной деятельности на основе самооценки

УК6.2 Умеет определять задачи саморазвития и профессионального роста, распределяет их на долго-, средне- и краткосрочные с обоснованием актуальности и определением необходимых ресурсов для их выполнения

УК6. 3 – Владеет способами инструментами непрерывного образования (образования в течение всей жизни) для реализации собственных потребностей с учетом личностных возможностей, временной перспективы развития деятельности и требований рынка труда;

Оценочные средства.

Все задания с выбором одного правильного ответа из четырех.

Инструкция по выполнению: в каждом задании необходимо выбрать один правильный ответ из 4-х предложенных.

Примеры: (УК 6.1 УК6.2; УК6.3).

1. УК 6.1 УК6.2; УК6.3

ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ОРИЕНТАЦИЯ — ЭТО

А) процесс оказания помощи учащимся в выборе профессии в соответствии со способностями, склонностями и рынком труда.

Б) работа по итогам которой определяются умения. навыки

В) совокупность различной направленности общественных мероприятий

Г) профессиональная подготовка

Д) деятельность, направленная на результат.

2. УК 6.1 УК6.2;

САМОАКТУАЛИЗАЦИЯ – ЭТО:

А) стремление человека к возможно более полному выявлению и развитию своих личностных возможностей

Б) стремление человека достичь результата

В) творческий процесс развития

Г) стремление человека реализовать способности

Д) целенаправленная деятельность

3. (УК 6.1 УК6.2; УК6.3.

САМООБРАЗОВАНИЕ – ЭТО:

А) самостоятельное овладение человеком знаниями, умениями и навыками, совершенствование уровня самого образования

- Б) образование через всю жизнь
- В) систематическое обучение
- Г) воспитательно - образовательная деятельность
- Д) личностная значимость человека.

2.2. Оценочное средство: практико-ориентированные задания.

Профессионально-ориентированные задачи

Примеры.

Задача 1:

Содержание. Качественные изменения, имеющие в своей основе внутренний источник личностного развития, можно назвать личностным ростом. В качестве внутреннего источника в данном случае может выступать, например, воля человека.

Задание. Приведите пример, из жизни выдающихся людей, из вашего практического опыта, ваших наблюдений за профессиональной деятельностью ваших коллег, иллюстрирующих проявление воли, оказывающей влияние на их личностное развитие, личностный рост, и на собственную профессиональную деятельность.

Эталон ответа: *Пример:* А. Эйнштейн, не удовлетворенный качеством преподавания в гимназии, занялся самообразованием в области математики и физики. Результат его самостоятельной активности широко известен.

Задача 2:

Содержание. В процессе совершенствования профессиональной деятельности имеют место качественные изменения, происходящие под влиянием внешних условий, которые обеспечивают как психическое личностное развитие, так и *изменения* карьерной траектории собственного профессионального развития

Задание. Приведите пример, из жизни профессиональной деятельности выдающихся людей, из собственных наблюдений, иллюстрирующих процесс влияния качественных личностных изменений, оказывающей влияние на их личностное развитие и изменения карьерной траектории.

Эталон ответа: *Пример:* Л. А. Бокерия – ведущий кардиохирург России. Помимо значительнейших достижений в профессии, он известен своей активной гражданской позицией, является меценатом, имеет множество патентов на изобретения. Личность этого выдающегося человека раскрылась в его профессии, т. е. внешние условия стали благоприятной почвой для проявления потенциала личности.

Задача 3:

Содержание. Подсистема профессиональной продуктивности образует структуру, состоящую из профессионально важных качеств и профессиональных отношений, непосредственно влияющих на производительность, качество и надежность деятельности и обеспечивающих перспективное планирование, и решение задач собственного личностного развития. В качестве системообразующих факторов данной структуры приняты составляющие эффективности профессиональной деятельности.

Задание. Приведите пример, из вашего практического опыта, ваших наблюдений за профессиональной деятельностью ваших коллег, иллюстрирующий влияние профессионально важных качеств и профессиональных отношений, непосредственно влияющих на производительность, качество и надежность деятельности, обеспечивающие личностное развитие.

Эталон ответа. *Пример:* профессионально важным качеством врача являются коммуникативные умения выстраивания отношений со всеми субъектами

профессиональной деятельности. А также обладание врачом высоким уровнем эмпатии, что позволяет ему более эффективно осуществлять профессиональную деятельность.

Практико-ориентированное задание

Пример

Формирование способностей планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории.

(УК-6.1, УК-6.2.),

Задание 1:

Заполните в предложенной таблице графу «Ценности, *определяющие приведенные типы компетенций*», определяя соответствие ценностей типам компетенций, указанных в правой графе таблицы «Компетенции».

Например:

Компетенции	Ценности, определяющие приведенные типы компетенций
Этические компетенции, проявляющиеся в личном мнении профессиональных ценностях, способности принимать основанные на них решения в рабочих ситуациях;	Обучение и исследование. Собирает новую информации, быстро обучается. Учится на успехах и ошибках. Запрашивает обратную связь от коллег. Собирает и распространяет полезные знания внутри организации

Таблица.

Компетенции	Ценности, определяющие приведенные типы компетенций
Этические компетенции, проявляющиеся в личном мнении профессиональных ценностях, способности принимать основанные на них решения в рабочих ситуациях;	
Личностные компетенции, представляющие собой Относительно устойчивые характеристики личности, причинно связанные с эффективным или превосходным выполнением работы;	
Когнитивные компетенции, включающие не только официальные знания, но и неофициальные – основанные На опыте, а также особенности познавательных процессов;	
Функциональные компетенции, включающие навыки или ноу-хау, то, что человек, который работает в данной профессиональной области, должен быть состоянии сделать и способен продемонстрировать	

Метакомпетенции, относящиеся способности справляться с неуверенностью, стрессом, поучениями и критикой.	
---	--

Эталон ответа

таблица.

Компетенции	Ценности, определяющие приведенные типы компетенций
Этические компетенции, проявляющиеся в личном мнении профессиональных ценностях, способности принимать основанные на них решения в рабочих ситуациях;	Обучение и исследование. Собирает новую информации, быстро обучается. Учится на успехах и ошибках. Запрашивает обратную связь от коллег. Собирает и распространяет полезные знания внутри организации
Личностные компетенции, представляющие собой Относительно устойчивые характеристики личности, причинно связанные с эффективным или превосходным выполнением работы;	Работа в команде. Проявляет интерес и внимание к людям. Поддерживает и заботится о других членах команды
Когнитивные компетенции, включающие не только официальные знания, но и неофициальные – основанные. На опыте, а также особенности познавательных процессов;	Анализ. Ищет и анализирует различную информации. Делает рациональные суждения на основе имеющейся информации
Функциональные компетенции, включающие навыки или ноу-хау, то, что человек, который работает в данной профессиональной области, должен быть состоянии сделать и способен продемонстрировать	Принятие решения и инициирование действий. Берет на себя ответственность и принимает быстрые, разумные решения. Проявляет инициативу, вносит изменения в процесс работы
Метакомпетенции, относящиеся способности Справляться с неуверенностью, стрессом, поучениями и критикой.	Изложение и предоставление информации. Ясно выражает свою точку зрения. Уверенно выступает перед аудиторией, вызывая доверие

Тестовый контроль включает задания на компетенции

УК-9 - Способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах Экономическая культура, в том числе финансовая грамотность

Код и индикаторы достижения:

УК-9.1 Знает понятие инклюзивной компетентности, ее компоненты и структуру; особенности применения базовых дефектологических знаний в социальной и профессиональной сферах

УК-9.2 Умеет планировать и осуществлять профессиональную деятельность с лицами с ограниченными возможностями здоровья и инвалидами

УК 9.3. Владеет навыками взаимодействия в социальной и профессиональной сферах с лицами с ограниченными возможностями здоровья и инвалидами.

Оценочные средства.

Тестовый контроль.

Все задания с выбором одного правильного ответа из четырех.

Инструкция по выполнению: в каждом задании необходимо выбрать один правильный ответ из 4-х предложенных.

Примеры:

1.РУССКИЙ УЧЕНЫЙ, ОСНОВОПОЛОЖНИК НАУЧНОЙ ПСИХОЛОГИИ:

а) В.М. Бехтерев;

б) Л.С. Выготский;

в) И.М. Сеченов;

г) И.П. Павлов.

2. РУССКИЙ УЧЕНЫЙ, ОСНОВАТЕЛЬ ПСИХОНЕВРОЛОГИЧЕСКОГО ИНСТИТУТА КОМПЛЕКСНОГО ИЗУЧЕНИЯ ЧЕЛОВЕКА:

а) В.М. Бехтерев;

б) Л.С. Выготский;

в) И.М. Сеченов;

г) И.П. Павлов.

Оценочное средство: практико-ориентированные задания.

Проанализируйте ситуацию и выполните задания. При клиническом обследовании у больного выявлен спастический двусторонний парез мышц языка и мимической мускулатуры. Он с трудом надувает щеки и округляет губы, вытянуть их вперед «трубочкой» не может. Язык тонически напряжен, отодвинут в задний отдел полости рта; объем его активных движений ограничен. Артикуляция звуков смазанная, нечеткая, отмечается гиперназальность. Р заменяется щелевым звуком; Ш, Ж звучат нечисто, артикуляция всех гласных и большинства согласных отодвинута назад. Связная речь больного мало разборчива.

Задание: сформулируйте и обоснуйте логопедическое заключение.

Эталон ответа:

Логопедическое заключение

Педагогическое обследование позволило выявить выраженные изменения в структуре учебной деятельности личности, проявляющиеся на всех этапах её реализации: ориентировки в учебном задании, планировании действий и осуществлении текущего и итогового самоконтроля.

Логопедическое обследование.

Устная речь: дикция смазанная, голос имеет назальный оттенок, нарушено произношение звука Р. Наблюдаются особенности фонематического восприятия, что возможно, является одной из причин трудностей в овладении специальной лексикой. Почерк мало разборчивый, письменные работы оформлены небрежно. На письме множественные как орфографические, так и дисграфические ошибки. Чтение достаточно беглое, однако часто имеет угадывающий характер, что приводит к возникновению ошибок. Смысл прочитанного понимает. Логопедическое заключение: дизартрия стертая, ламбдацизм; дисграфия, дизорфография в структуре которых преобладает недостаточность регуляторных компонентов деятельности в звене программирования и контроля.

Рекомендовано: - консультация психоневролога; - продолжение логопедических занятий, направленных на преодоление нарушений письменной речи по схеме 2-3 раза в неделю по два академических часа; - включение в структуру дополнительных занятий, направленных на преодоление пробелов в знаниях, развитие компонентов, позволяющих совершенствовать деятельность в звене планирования, регуляции и контроля; -

Тестовый контроль включает задания на компетенции

УК 2 Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла командная работа и лидерство

Код и индикаторы достижения:

ИУК 2.1 Знать: методы представления и описания результатов проектной деятельности; методы, критерии и параметры оценки результатов выполнения проекта; принципы, методы и требования, предъявляемые к проектной работе

ИД 2.2 Уметь: обосновывать практическую и теоретическую значимость полученных результатов; проверять и анализировать проектную документацию; прогнозировать развитие процессов в проектной профессиональной области; выдвигать инновационные идеи и нестандартные подходы к их реализации в целях реализации проекта; рассчитывать качественные и количественные результаты, сроки выполнения проектной работы

ИД 2.3 Владеть: опытом управления проектами в области, соответствующей профессиональной деятельности; распределения заданий и побуждения других к достижению целей; управления разработкой технического задания проекта, управления реализации профильной проектной работы; участия в разработке технического задания проекта и программы реализации проекта в профессиональной области.

Оценочные средства.

Тестовый контроль.

Примеры (УК-2.1, УК-2.2., УК2.3.)

1 Анализ деятельности и развитие команды проекта включает ...

- а) формирование отчетов об исполнении работ проекта;**
- б) разработку концепции управления персоналом;
- с) создание финального отчета;
- д) расформирование команды.

2 Выберите правильное определение вехи проекта:

- а) событие, дата или контрольная точка, обозначающее достижение важных промежуточных результатов;**
- б) период завершения важных работ проекта;
- с) оценка промежуточных результатов, не имеющая длительности.

3 Диаграмма Ганта – это ...

- а) горизонтальная линейная диаграмма, на которой работы проекта представляются протяженными во времени отрезками, характеризующимися временными и другими параметрами;**
- б) документ, устанавливающий основные ресурсные ограничения проекта
- графическое изображение иерархической структуры всех работ проекта;
- с) дерево ресурсов проекта;
- д) организационная структура команды проекта.

4 Для кого предназначается бизнес-план?

- а) менеджеры;**
- б) кредиторы;**
- с) потребители продукции проекта;
- д) деловые партнеры;
- е) проектировщики.

Тестовый контроль включает задания на компетенции

УК-3 - Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели коммуникация

Код и индикаторы достижения:

ИД 3.1 Знать: проблемы подбора эффективной команды; основные условия эффективной командной работы; основы стратегического управления человеческими

ресурсами, нормативные правовые акты, касающиеся организации и осуществления профессиональной деятельности; модели организационного поведения, факторы формирования организационных отношений;
стратегии и принципы командной работы, основные характеристики организационного климата и взаимодействия людей в организации

ИД 3.2 Уметь: определять стиль управления

для эффективной работы команды; вырабатывать командную стратегию; применять принципы и методы организации командной деятельности

ИД 3.3 Владеть: навыками участия в разработке стратегии командной работы; участия в командной работе, распределения ролей в условиях командного взаимодействия.

Оценочные средства.

Тестовый контроль.

Примеры (УК-3.1, УК-3.2., УК3.3.)

1 СУЩНОСТЬ КОМАНДООБРАЗОВАНИЯ:

- а) объединении нескольких групп для совместной деятельности;**
- b) гуманистическом подходе к работе;
- c) принципе сплоченности коллектив

2 КОМАНДА ЭТО:

- a) вид корпоративной культуры;
- b) любой трудовой коллектив;
- с) небольшая группа людей с общими целями и интересами.**

3.ЭТАП КОМАНДООБРАЗОВАНИЯ:

- а) комплектование команды;**
- b) формирование общего видения;
- c) знакомство.

4 РАБОТА КОЛЛЕКТИВА ПРЕДПОЛАГАЕТ:

- а) развитие конкурентоспособности коллектива;**
- b) особое развитие корпоративной культуры;
- c) увеличение доли продукции на мировом рынке.

5 ЛИДЕР ЭТО ЧЕЛОВЕК:

- а) обладающий специальными способностями;**
- b) выбранный коллективом;
- c) стремящийся к власти.

6 ВИД ЛИДЕРСТВА:

- а) корпоративное лидерство;**
- b) общественное лидерство;
- c) финансовое лидерство.

Оценочные средства.

Практическое задание. УК-3.1, УК-3.2., УК3.3.)

Содержание:

Описание ситуации: Вы – руководитель отдела, занимающегося продвижением проектов. Вашему отделу, по решению вышестоящего руководства, поручено важное задание по разработке брендбука крупной компании. Срок на выполнение данного заказа – 1 месяц. Показателями выполнения проекта является: одобрение заказчиков, представление не менее 3 вариантов брендбука, отработка вариантов на фокус – группах. У Вас лично нет возможности самому участвовать в проекте, у Вас намечена важная обучающая командировка, Вы можете только осуществлять промежуточный и итоговый контроль, и в связи с этим должны поручить выполнение данного проекта своим подчиненным.
Контекст ситуации: В отделе работает несколько сотрудников. Один из них – опытный сотрудник, с высоким уровнем самомотивации, не раз, выполнявший подобные задачи,

умеет договариваться с людьми, но часто не идет на поиск новых решений и возможностей, полагаясь на собственный опыт. В хороших отношениях с Вами руководителем отдела. Другой сотрудник, хорошо зарекомендовавший себя в работе, но который не имеет длительного опыта реализации подобных проектов. Хорошо исполняет поставленные задачи. Иногда может проявить креативность и творчество, но больше закрыт в общении. Третий сотрудник находится на испытательном сроке, с отличным релевантным образованием, который стремится закрепиться в компании и зарекомендовать 80 себя, фонтанирует идеями, понимает новые тренды. Вам очень импонирует этот сотрудник. Дополнительные материалы: В отделе существуют примерные инструкции для реализации проектов. Смежные отделы фирмы не сотрудничают друг с другом напрямую, только посредством деловой коммуникации и переписки, личные отношения не смешиваются с рабочими. В фирме документально закреплено финансовое стимулирование работников за качественную работу, соблюдение показателей и временного отрезка выполнения работ.

Задание. Проведите анализ текста и выполните задания

Задание

- 1 Сформулируйте главную проблему, обозначенную в тексте.
- 2 Определите сотрудника, которого вы оставите вместо себя на время своего отсутствия
3. Сформулируйте не менее трех аргументов выбора данного претендента

Эталон ответа

В основе решения данной проблемы необходимо обратиться к сотрудникам, наиболее ярких в сфере управления коллективом на демократических традициях и предложить им самим сделать выбор. Ведущим мотивом должен быть мотив «Я могу, хочу, мне это надо».

Оценочные средства.

Тестовый контроль включает задания на компетенции

УК-4. Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия межкультурное взаимодействие

Примеры

Индикаторы:

- 1 К механизмам манипулятивного воздействия относятся:
 - a) Механизмы присоединения и внедрения, которые использует манипулятор;
 - b) Потребности, склонности, мотивации адресата манипуляции;
 - c) Психические автоматизмы и комплексы адресата манипуляции;**
 - d) Психотехнические приемы манипулятивного воздействия.
- 2 Цель формального приема в начале переговоров...
 - a) спровоцировать собеседников;
 - b) создать атмосферу взаимопонимания;**
 - c) высказать точку зрения своей стороны;
 - d) выслушать точку зрения партнеров.

ЗАПОЛНИТЕ ТАБЛИЦУ, УКАЗЫВАЯ СОДЕРЖАНИЕ ЭТАПОВ КОММУНИКАТИВНОГО ОБЩЕНИЯ.

Этапы эффективного общения среднего мед. персонала с пациентом.

<i>Фазы общения. Контактная фаза общения - это первый этап</i>
--

Фаза ориентации.
Фаза аргументации. Основное содержание фазы — получение
Фаза корректировки.

Эталон ответа.

Этапы эффективного общения Среднего мед. Персонала с пациентом.

Фазы общения. Контактная фаза общения - это первый этап профессионального общения врача и больного. В течение контактной фазы медсестра знакомится со своим пациентом, между ними устанавливается психологический контакт, складывается первое впечатление друг о друге, формируются предпосылки для последующего межличностного взаимодействия.
Фаза ориентации. На протяжении контактной фазы медсестра стремится расположить к себе больного, принимая естественную, асимметричную, открытую позу, контролируя жесты и мимические реакции лица, интонации голоса, громкость, темп и ритм речи
Фаза аргументации. Основное содержание фазы — получение дополнительной информации, которая может быть вербальной (расспрос больного, разнообразные уточняющие вопросы, которые появляются по ходу беседы, по мере изложения пациентом своих жалоб) и невербальной (осмотр больного).
Фаза корректировки. Встреча с больным должна иметь завершение не только в профессиональном плане, но и в психологическом. Важно, какими словами врач заканчивает беседу.

ЗАПОЛНИТЕ ТАБЛИЦУ, УЧИТЫВАЯ ОСНОВНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К КОНСТРУИРОВАНИЮ ВОПРОСА.

Вопрос должен	Вопрос НЕ должен
.....	
.....	

Эталон ответа

Требования к конструированию вопроса (Лосева В.К., Луньков А.И.)

Вопрос должен	Вопрос НЕ должен
1. Быть открытым («Чего бы Вам хотелось?») Предполагать развернутый ответ («Какие чувства Вы испытываете по утрам?»)	1. Содержать возможность односложного ответа «да» или «нет» («Ведь правда, что вы хотите ...?» «Вы испытываете тревогу по утрам?»)
2. Быть безоценочным («Как Вы видите это в будущем?»)	2. Быть оценочным («Вы, конечно, как каждый нормальный человек, надеетесь на ...?»)
3. Содержать возможность эмоционального при- соединения к врачу	3. Исключить возможность манипуляции («Хотите, я помогу решить жилищный вопрос?»)

(«Вы согласитесь со мной, что ... не так ли?»)	
4. Служить осмысленной цели, а не быть средством эмоциональной разрядки врача.	4. Быть риторическим («Вам разве не ясно, что ...?»)

2.1.2. Критерии и шкала оценки

Критерии оценки тестов

«отлично» - 86-100 баллов

«хорошо» - 71-85 балла

«удовлетворительно» - 56-70 баллов

«неудовлетворительно» - ниже 56 баллов

Тестовая программа считается выполненной при получении студентом оценки 56 баллов и выше.

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

Тест проводится на заключительном занятии VI семестра. Имеется 3 варианта тестов по 30 вопросов. Продолжительность тестирования – 60 минут. На каждый вопрос необходимо дать один правильный ответ, каждый правильный ответ оценивается в один балл. Получение положительной оценки за тест является допуском ко второму этапу – устному экзамену. В случае получения неудовлетворительной оценки студент должен пересдать тест на положительную оценку.

Критерии и шкала оценки

Критерии освоения компетенции

Компетенция	Высокий уровень (86-100)	Средний уровень (71-85)	Низкий уровень (56-70)	До 56 баллов
УК 2	<u>Умеет Самостоятельно и без ошибок</u> выявляет в учебном задании: обосновывать практическую и теоретическую значимость полученных результатов; проверять и анализировать проектную документацию; прогнозировать развитие процессов профессиональной области; выдвигать инновационные идеи и нестандартные подходы к их реализации в целях реализации проекта; рассчитывать качественные и	<u>Умеет Самостоятельно и без ошибок</u> выявляет: обосновывать практическую и теоретическую значимость полученных результатов; проверять и анализировать проектную документацию; прогнозировать развитие процессов в проектной профессиональной области; выдвигать инновационные идеи и нестандартные подходы к их реализации в	<u>Умеет с помощью педагога</u> обосновывать практическую и теоретическую значимость полученных результатов; проверять и анализировать проектную документацию; прогнозировать развитие процессов в проектной профессиональной области; выдвигать инновационные идеи и нестандартные подходы к их реализации в	<u>Не умеет:</u> обосновывать практическую и теоретическую значимость полученных результатов; проверять и анализировать проектную документацию; прогнозировать развитие процессов в проектной профессиональной области; выдвигать инновационные идеи и нестандартные подходы к их реализации в целях реализации проекта; рассчитывать

	количественные результаты, сроки выполнения проектной работы	целях реализации проекта; рассчитывать качественные и количественные результаты, сроки выполнения проектной работы	проекта; рассчитывать качественные и количественные результаты, сроки выполнения проектной работы	качественные и количественные результаты, сроки выполнения проектной работы
	<u>Владеет</u> уверено, правильно и самостоятельно опытом управления проектами в области, соответствующей профессиональной деятельности; распределения заданий и побуждения других к достижению целей; управления разработкой технического задания проекта, управления реализацией профильной проектной работы; участия в разработке технического задания проекта и программы реализации проекта в профессиональной области	<u>Владеет эпизодически</u> опытом управления проектами в области, соответствующей профессиональной деятельности; распределения заданий и побуждения других к достижению целей; управления разработкой технического задания проекта, управления реализацией профильной проектной работы; участия в разработке технического задания проекта и программы реализации проекта в профессиональной области	<u>Владеет только при внешнем руководстве</u> опытом управления проектами в области, соответствующей профессиональной деятельности; распределения заданий и побуждения других к достижению целей; управления разработкой технического задания проекта, управления реализацией профильной проектной работы; участия в разработке технического задания проекта и программы реализации проекта в профессиональной области	Не владеет опытом управления проектами в области, соответствующей профессиональной деятельности; распределения заданий и побуждения других к достижению целей; управления разработкой технического задания проекта, управления реализацией профильной проектной работы; участия в разработке технического задания проекта и программы реализации проекта в профессиональной области
УК 3	ИД 3.2 Уметь: определять стиль управления для эффективной работы команды; вырабатывать командную стратегию; применять командной деятельности принципы и методы организации	Умеет самостоятельно выявляет в учебном задании, <u>но совершает отдельные ошибки.</u> определять стиль управления для командную стратегию; применять принципы и	Умеет с помощью педагога определять стиль управления для эффективной работы команды; вырабатывать командную стратегию; применять принципы и методы	Не умеет определять стиль управления для эффективной работы команды; вырабатывать командную стратегию; применять принципы и методы организации

		методы организации командной деятельности эффективной работы команды; вырабатывать	организации командной деятельности	командной деятельности
	ИД 3.3 Владеть: навыками участия в разработке стратегии командной работы; участия в командной работе, распределения ролей в условиях командного взаимодействия	Владеет, но допускает ошибки навыками участия в разработке стратегии командной работы; участия в командной работе, распределения ролей в условиях командного взаимодействия	Владеет с помощью педагога навыками участия в разработке стратегии командной работы; участия в командной работе, распределения ролей в условиях командного взаимодействия	Не владеет допускает ошибки навыками участия в разработке стратегии командной работы; участия в командной работе, распределения ролей в условиях командного взаимодействия
УК 4	Умеет выражать свои мысли на русском и иностранном языке при деловой коммуникации	Умеет, но допускает ошибки когда выражает свои мысли на русском и иностранном языке при деловой коммуникации	Умеет под руководством педагога выражать свои мысли на русском и иностранном языке при деловой коммуникации	Не умеет выражать свои мысли на русском и иностранном языке при деловой коммуникации
	<u>Владеет</u> уверено, правильно и самостоятельно навыками составления текстов на русском и иностранном языках, связанных с профессиональной деятельностью; опыт перевода медицинских текстов с иностранного языка на русский; опыт говорения на русском языке	Владеет, но допускает ошибки навыками составления текстов на русском и иностранном языках, связанных с профессиональной деятельностью; опыт перевода медицинских текстов с иностранного языка на русский; опыт говорения на русском языке	Владеет, но допускает ошибки навыками составления текстов на русском и иностранном языках, связанных с профессиональной деятельностью; опыт перевода медицинских текстов с иностранного языка на русский; опыт говорения на русском языке	Не владеет навыками составления текстов на русском и иностранном языках, связанных с профессиональной деятельностью; опыт перевода медицинских текстов с иностранного языка на русский; опыт говорения на русском языке
УК 6	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> выявляет в учебном задании основные закономерности формирования	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно</u> выявляет в учебном задании основные закономерности формирования	<u>Умеет</u> выявляет в учебном задании <u>под руководством преподавателя</u> основные закономерности	<u>Не умеет</u> <u>Не может</u> выявить в учебном задании основные закономерности формирования базовой культуры

	базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе, на основе ведущих идей концепции непрерывного профессионального образования с использованием психолого-педагогических методов исследования самоактуализации личности	базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе, на основе ведущих идей концепции непрерывного профессионального образования с использованием психолого-педагогических методов исследования самоактуализации личности, <u>но совершает отдельные ошибки</u>	формирования базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе, на основе ведущих идей концепции непрерывного профессионального образования с использованием психолого-педагогических методов исследования самоактуализации личности	личности в целостном педагогическом процессе, на основе ведущих идей концепции непрерывного профессионального образования с использованием психолого-педагогических методов исследования самоактуализации личности
	<u>Владеет</u> уверено, правильно и самостоятельно выявляет основные закономерности использования методики межличностного общения: функции, виды, коммуникативная, интерактивная и перцептивная стороны коммуникации с использованием психолого-педагогических методов исследования самоактуализации личности	<u>Владеет</u> обладает опытом самостоятельно выявлять основные закономерности использования методики межличностного общения: функции, виды, коммуникативная, интерактивная и перцептивная стороны коммуникации с использованием психолого-педагогических методов исследования самоактуализации личности	<u>Владеет</u> способен к самостоятельному выявлению основных закономерностей использования методики межличностного общения: функции, виды, коммуникативная, интерактивная и перцептивная стороны коммуникации с использованием психолого-педагогических методов исследования самоактуализации личности, но совершает отдельные ошибки	<u>Владеет</u> Не способен к самостоятельному выявлению основных закономерностей использования методики межличностного общения: функции, виды, коммуникативная, интерактивная и перцептивная стороны коммуникации с использованием психолого-педагогических методов исследования самоактуализации личности
УК 9	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> выявляет в учебном задании основные, психологические, поведенческие особенности пациентов пожилого, старческого возраста, в соответствии с	<u>Умеет</u> <u>самостоятельно</u> выявляет в учебном задании основные психологические, поведенческие особенности пациентов пожилого, старческого	<u>Умеет</u> выявляет в учебном задании <u>под руководством преподавателя</u> основные, психологические, поведенческие особенности пациентов пожилого,	<u>Умеет</u> Не выявляет в учебном задании основные, психологические, поведенческие особенности пациентов пожилого, старческого возраста, в

	требованиями правил «информированного согласия, осуществляя интегративное взаимодействие субъектов лечебного процесса	возраста, в соответствии с требованиями правил «информированного согласия, осуществляя интегративное взаимодействие субъектов лечебного процесса, <u>но совершает отдельные ошибки</u>	старческого возраста, в соответствии с требованиями правил «информированного согласия, осуществляя интегративное взаимодействие субъектов лечебного процесса	соответствии с требованиями правил «информированного согласия, осуществляя интегративное взаимодействие субъектов лечебного процесса
	<u>Владеет</u> уверено, правильно и самостоятельно выявляет основных методов коммуникаций осуществляя свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных норм, соблюдая правила врачебной этики	<u>Владеет</u> обладает опытом самостоятельно выявлять основных методов коммуникаций осуществляя свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных норм, соблюдая правила врачебной этики	<u>Владеет</u> способен к самостоятельному выявлению основных методов коммуникаций осуществляя свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных норм, соблюдая правила врачебной этики	<u>Владеет</u> Не способен к самостоятельному выявлению основных методов коммуникаций осуществляя свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных норм, соблюдая правила врачебной этики

3.1. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Зачет по дисциплине «Психологическое сопровождение подростков, взрослого населения в лечебно-профилактических учреждениях в триаде «помощник фельдшера - пациент - врач» комбинированный, осуществляется поэтапно:

I. Тестовый контроль знаний.

II. Проверка практических умений.

На данном этапе зачета оценивается освоение студентом практических умений по дисциплине.

Каждый студент получает:

1) Один вариант тестов – студенту предлагается выполнить тестовые задания с выбором одного правильного ответа. Тестовые задания по курсу составлены с учетом представленных модулей в программе. На тестовые задания может быть один правильный вариант ответа. По каждому разделу предлагается от 10- до 12 тестов.

2) Проверка практических умений включает решение практико-ориентированного задания. Практико-ориентированная ситуация, и ряд последовательных вопросов, ответы на которые формируют логическую цепочку решения данной ситуации.

Практическое задание включает вопрос на определение психологической методики диагностики когнитивных процессов личности. Итог: «выполнено» или «не выполнено»

Время на подготовку – 40 мин. Студенты не имеют возможности использовать какие-либо информационные материалы. Время на ответ – не более 0,5 ч.

Оценка за этапы зачета осуществляется в баллах, исходя из 100-бальной шкалы.

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Не допускается проведение специального итогового собеседования, то есть искусственное превращение зачета в экзамен.

Результаты сдачи зачетов оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено». Отметка «зачтено» заносится в зачетную ведомость и зачетную книжку. Отметка «не зачтено» проставляется только в зачетную ведомость.

3.2. Критерии получения студентом оценки за зачет по дисциплине

Критерии итоговой оценки за зачет:

56- 70 баллов – зачтено;

Итоговая оценка по учебной дисциплине определяется с учетом текущей успеваемости (как средняя арифметическая двух оценок: оценки текущей успеваемости и оценки за зачет).

Система оценок обучающихся в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделять существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты и незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочёты, исправленные студентом с помощью «наводящих» вопросов преподавателя.	80-86	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ	75-71	4-

логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.		
Дан недостаточно полный и недостаточно развёрнутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщённые знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщённых знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы. Конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа.	46	2-
Присутствие на занятии	45	В
Отсутствие на занятии	0	журнале не ставится

Поощрительные баллы по предмету:

Выступление с докладом на заседании СНК кафедры (+1 балл к итоговому среднему баллу)

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла к итоговому среднему баллу)

Призер недели науки (+ 5 баллов к итоговому среднему баллу)

Продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5 баллов к итоговому среднему баллу)

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 1 балл)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

Неликвидация академической задолженности до конца семестра (- 5 баллов).

Автор-составитель: к.п.н., доцент Пчелинцева Е.В.

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
профессионального образования
«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра госпитальной терапии

**Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине по выбору**

«Психологические аспекты врачебной деятельности»

Уровень образования: высшее образование - специалитет

Направление подготовки (специальность) код **31.05.01**

Квалификация выпускника – врач-лечебник

Направленность (специализация): **Лечебное дело»**

форма обучения очная

Тип образовательной программы: программа специалитета

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

2023 г.

1. Паспорт оценочных и методических материалов по дисциплине

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код компетенции	Текст компетенции	Индикаторы компетенции	Этапы формирования
ПК 3	Способен назначить лечение и контролировать его эффективность и безопасность	ИПК 3.1. Знает: - суть и основные положения гуманистического подхода в психологическом сопровождении пациентов; - технологию 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 - суть и основные положения клиент-центрированного направления в психологическом консультировании - общепсихологические и конкретно специальные методологические основания клиент-центрированного направления в психологическом консультировании	7,8,9,10 семестр
		ИПК 3.2. Умеет: - различать основные признаки гуманистического подхода в психологическом сопровождении; - различать основные признаки клиент-центрированного направления в психологическом сопровождении; - использовать основные практико-ориентированные инструменты гуманистического подхода в психологическом консультировании, направленные на активизацию личностных ресурсов; – назначать лекарственные препараты, медицинские	

		изделия и лечебное питание 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 - назначает немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с методами и методиками гуманистического подхода в психологическом консультировании, направленные на формирование и развитие совладающего поведения личности в различных жизненных ситуациях; действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи – использовать основные практико- ориентированные инструменты клиент-центрированного направления в психологическом консультировании, направленные на активизацию личностных ресурсов; -оценивает эффективность и безопасность применения немедикаментозного лечения, а также медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения	
		ИПК 3.3.Владеет: - приемами и техниками установления и углубления психологического контакта; - приемами и техниками диагностики особенностей личности клиента в психологическом консультировании в духе гуманистического подхода;	

		- приемами и техниками идентификации личностных ресурсов человека в рамках клиентцентрированного направления в психологическом консультировании; – оказанием паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками - организацией персонализированного лечения пациента, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения. - всеми видами поддерживающих интервенций в рамках клиент центрированного направления в психологическом консультировании	
ПК-12	Способность и готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации	ИПК-12.1. Знает как оценивать ситуацию и планирует мероприятия по организации помощи в очаге ЧС - этапы организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	7,8,9,10 семестр
\		ИПК -12.2. Умеет: Оказывает медицинскую помощь в очаге чрезвычайных ситуациях при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов принимать решения по организации оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях и медицинской эвакуации	
		ИПК -12.3 Владеет: Планирует и организует мероприятия по медицинской эвакуации при ЧС навыком организации	

		неотложной и экстренной помощи в очаге ЧС - навыками оказания медицинской помощи в чрезвычайной ситуации при различной патологии, сочетанных поражениях, а также навыками организации медицинской эвакуации различных категорий пациентов в рамках изучаемой дисциплины	
--	--	--	--

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
1	ПК 3	ИПК-3. 1 Знает: - суть и основные положения гуманистического подхода в психологическом сопровождении пациентов; - технологию 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 - суть и основные положения клиент-центрированного направления в психологическом консультировании - общепсихологические и конкретно-специальные методологические основания клиент-центрированного направления в психологическом консультировании ИПК-3. 2 Умеет: - различать основные признаки гуманистического подхода в психологическом сопровождении; - различать основные признаки клиент-центрированного направления в психологическом сопровождении; - использовать основные практико-ориентированные инструменты гуманистического подхода в психологическом консультировании, направленные на активизацию личностных ресурсов; - назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с	Комплекты: тестовых заданий практико-ориентированных задач	зачет, 10-й семестр

		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 - назначает немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с методами и методиками гуманистического подхода в психологическом консультировании, направленные на формирование и развитие совладающего поведения личности в различных жизненных ситуациях; действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи – использовать основные практико-ориентированные инструменты клиент-центрированного направления в психологическом консультировании, направленные на активизацию личностных ресурсов; -оценивает эффективность и безопасность применения немедикаментозного лечения, а также медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения ИПК-3.3 Владеет: - приемами и техниками установления и углубления психологического контакта; - приемами и техниками диагностики особенностей личности клиента в психологическом консультировании в духе гуманистического подхода; - приемами и техниками идентификации личностных ресурсов человека в рамках клиентцентрированного направления в психологическом консультировании; – оказанием паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками - организацией персонализированного лечения пациента, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения. - всеми видами поддерживающих интервенций в рамках клиент центрированного направления в психологическом консультировании;		
2	ПК 12	ИПК-12.1. Знает как оценивать ситуацию и планирует мероприятия по организации помощи в очаге ЧС - этапы организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации ИПК-12.2 Умеет:	Комплекты: тестовых заданий практико-ориентированных задач	зачет, 10-й семестр

		оказывать медицинскую помощь в очаге чрезвычайных ситуациях при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов принимать решения по организации оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях и медицинской эвакуации. ИПК-12.3. Владеет: планированием и организует мероприятия по медицинской эвакуации при ЧС навыком организации неотложной и экстренной помощи в очаге ЧС - навыками оказания медицинской помощи в чрезвычайной ситуации при различной патологии, сочетанных поражениях, а также навыками организации медицинской эвакуации различных категорий пациентов в рамках изучаемой дисциплины		
--	--	---	--	--

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство: тестовые задания.

2.1.1. Содержание

Тестовый контроль включает задания на компетенции ПК 3 - Способен назначить лечение и контролировать его эффективность и безопасность

Код и индикаторы достижения:

ИПК 3.1. Знать:

- суть и основные положения гуманистического подхода в психологическом сопровождении пациентов;
- технологию 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
- суть и основные положения клиент-центрированного направления в психологическом консультировании
- общепсихологические и конкретно специальные методологические основания клиент-центрированного направления в психологическом консультировании

ИПК 3.2.

Уметь:

- различать основные признаки гуманистического подхода в психологическом сопровождении;
- различать основные признаки клиент-центрированного направления в психологическом сопровождении;
- использовать основные практико-ориентированные инструменты гуманистического подхода в психологическом консультировании, направленные на активизацию личностных ресурсов;
- назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание 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

- назначает немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с методами и методиками гуманистического подхода в психологическом консультировании, направленные на формирование и развитие совладающего поведения личности в различных жизненных ситуациях;
- действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи
- использовать основные практико- ориентированные инструменты клиент-центрированного направления в психологическом консультировании, направленные на активизацию личностных ресурсов;
- оценивает эффективность и безопасность применения немедикаментозного лечения, а также медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения

ИПК 3.3. Владеть:

- приемами и техниками установления и углубления психологического контакта;
- приемами и техниками диагностики особенностей личности клиента в психологическом консультировании в духе гуманистического подхода;
- приемами и техниками идентификации личностных ресурсов человека в рамках клиентцентрированного направления в психологическом консультировании;
- оказанием паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками
- организацией персонализированного лечения пациента, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения.
 - всеми видами поддерживающих интервенций в рамках клиент-центрированного направления в психологическом консультировании;

Все задания с выбором одного правильного ответа из четырех.

Инструкция по выполнению: в каждом задании необходимо выбрать один правильный ответ из 4-х предложенных.

Примеры:(ИПК 3.1., ИПК 3.2., ПК- 3.3.)

2.1.1. ЗАДАНИЯ С ВЫБОРОМ 1 ПРАВИЛЬНОГО ОТВЕТА ИЗ ПРЕДЛОЖЕННЫХ.

ИНСТРУКЦИЯ: подчеркните правильный ответ

1.ФУНКЦИЯ ПСИХИКИ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩАЯ ОБЩЕНИЕ:

- 1) коммуникативная;**
- 2) убеждающая;
- 3) динамическая;
- 4) гуманистическая;

2.КОММУНИКАТИВНОЕ ОБЩЕНИЕ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ:

- 1) средствами речевой коммуникации;**
- 2) рефлексивной составляющей
- 3) средствами обучения;
- 4) знаниями

3.МОДЕЛЬ МОРАЛЬНЫХ ОТНОШЕНИЙ ВРАЧА И ПАЦИЕНТА (ПО Р.ВИЧУ):

- А) сакральная;**
- Б) гуманистическая;
- В) авторитарная;
- Г) демократическая;

Д) оптимистическая.

ЗАПОЛНИТЕ ТАБЛИЦУ, УКАЗЫВАЯ СОДЕРЖАНИЕ ЭТАПОВ
КОММУНИКАТИВНОГО ОБЩЕНИЯ.

Этапы эффективного общения врача с пациентом.

<i>Фазы общения. Контактная фаза общения - это первый этап</i>
<i>Фаза ориентации.</i>
<i>Фаза аргументации. Основное содержание фазы — получение</i>
<i>Фаза корректировки.</i>

Эталон ответа.

Этапы эффективного общения врача с пациентом.

Фазы общения. Контактная фаза общения - это первый этап профессионального общения врача и больного. В течение контактной фазы врач знакомится со своим пациентом, между ними устанавливается психологический контакт, складывается первое впечатление друг о друге, формируются предпосылки для последующего межличностного взаимодействия.
Фаза ориентации. На протяжении контактной фазы врач стремится расположить к себе больного, принимая естественную, асимметричную, открытую позу, контролируя жесты и мимические реакции лица, интонации голоса, громкость, темп и ритм речи
Фаза аргументации. Основное содержание фазы — получение дополнительной информации, которая может быть вербальной (расспрос больного, разнообразные уточняющие вопросы, которые появляются по ходу беседы, по мере изложения пациентом своих жалоб) и невербальной (осмотр больного).
Фаза корректировки. Встреча с больным должна иметь завершение не только в профессиональном плане, но и в психологическом. Важно, какими словами врач заканчивает беседу.

ЗАПОЛНИТЕ ТАБЛИЦУ, УЧИТЫВАЯ ОСНОВНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К
КОНСТРУИРОВАНИЮ ВОПРОСА.

Вопрос должен	Вопрос НЕ должен
.....	
.....	

Эталон ответа

Требования к конструированию вопроса (Лосева В.К., Луньков А.И.)

Вопрос должен	Вопрос НЕ должен
1. Быть открытым («Чего бы Вам хотелось?») Предполагать развернутый ответ («Какие чувства Вы испытываете по утрам?»)	1. Содержать возможность односложного ответа «да» или «нет» («Ведь правда, что вы хотите ...?» «Вы испытываете тревогу по утрам?»)
2. Быть безоценочным («Как Вы видите это в будущем?»)	2. Быть оценочным («Вы, конечно, как каждый нормальный человек, надеетесь на ...?»)
3. Содержать возможность эмоционального при- соединения к врачу («Вы согласитесь со мной, что ... не так ли?»)	3. Исключить возможность манипуляции («Хотите, я помогу решить жилищный вопрос?»)
4. Служить осмысленной цели, а не быть средством эмоциональной разрядки врача.	4. Быть риторическим («Вам разве не ясно, что ...?»)

2.2. Оценочное средство: практико-ориентированные задания.

Профессионально-ориентированные задачи

Пример (ИПК-3.1. ИПК 3.2., ИПК 3.3.).

Задача 1.

Содержание: Вы врач. В Вашей палате находится больная Х., 1939 года рождения.

Наследственность отягощена сердечно-сосудистыми заболеваниями. Имеет начальное образование. До 56 лет работала, с 57 лет на пенсии, живет с мужем. Имеет сына, дочь и внуку, проживающих отдельно.

По характеру тревожно-мнительная, властная, бескомпромиссная, эгоистичная. После перенесенного инсульта характерологические особенности усилились, приобрели патологический характер. Перестала считаться с интересами родных. В семье стала диктатором. Предъявляла массу необоснованных претензий на особое внимание, из-за чего создалась невыносимая, постоянно конфликтная обстановка.

Задания:

1. Прокомментируйте состояние и поведение больной.
2. Охарактеризуйте возрастные особенности данной пациентки.
3. Какие закономерности самооценки пожилых проявились в данном примере?
4. Как следует правильно организовать общение с этой больной?
5. Укажите возрастную задачу данного периода. От чего зависит продуктивность ее решения?

Ответы к задаче:

1. Состояние и поведение больной соответствует жизненной позиции враждебности к миру (по К.Висневской-Рошковской), для которой свойственны гневные реакции, склонность обвинять окружающих людей и общество во всех неудачах, которые они претерпели в жизни.

2. Усиление тревожности связывают с изменениями нейрохимических процессов, ухудшением мозгового кровообращения и нарастанием гипоксии, изменением физического самочувствия, большей подверженностью болезням. Утрата прежних социальных ролей, уменьшение доходов, ограничение интересов – все это способствует развитию мнительности, неуверенности, сосредоточению интересов на здоровье, сугубо личных жизненных проблемах.

Характерологические изменения, свойственные нормальному старению, можно рассматривать, как происходящие за счет продолжения и усиления присущих людям в более молодом возрасте черт в совокупности с изменениями, привносимыми самим процессом старения. Так, люди с тревожно-мнительными чертами становятся еще более мнительными, тревожными, подозрительными. Принципиальность, твердость установки часто преобразуются в непримиримость к взглядам окружающих, порождает войну поколений, конфликты с окружающими. Эмоциональная несдержанность заостряется до степени взрывчатости, полной утраты самоконтроля над эмоциональными реакциями. В силу соматических недугов и болезней, присущих старению, а также условий, способствующих уходу в себя; из-за ухудшающегося здоровья, мнительности, тревожности, снижения жизненной и социальной перспективы старые люди больше подвержены паническим настроениям, трудней приспосабливаются к переменам личной и общественной ситуации.

3. Самооценка находится в тесной связи с состоянием здоровья и эмоциональным тоном старых людей. При сравнении различных мотивов личной неудовлетворенности лидирующее значение получают семейные конфликты, материальные трудности и плохое здоровье. В числе обстоятельств, влияющих на самооценку в старости, следует указать степень расхождения между реальной ситуацией старого человека и идеальной оценкой своих возможностей в прошлой жизни. На установки и потребности, взгляды и суждения старых людей влияют состояние здоровья и социальные факторы, в числе которых семейные отношения, наличие супруга, занятость посильным трудом, круг социального общения, материальное благополучие.

4. Для организации общения с этой больной следует учитывать, что позиция враждебности к миру сопровождается подозрительностью, агрессивностью, недоверием, независимостью, отвращением к старости, стремлением держаться за работу, общественно полезную деятельность.

5. Возрастной задачей периода поздней зрелости (старше 65 лет), согласно теории Э.Эриксона, является Эго-интеграция, продуктивное решение которой зависит от того, насколько человек способен осознать значимость каждого возрастного этапа, в том числе и старости, в контексте целостного жизненного пути. Эго-интеграция сопровождается развитием чувства "мудрости прожитых лет". Если продуктивное решение возрастной задачи не удастся, возникает страх смерти и отчаяние, жизнь рассматривается как череда нереализованных возможностей, что развивает агрессивность.

Оценочное средство: практико-ориентированные задания.

Профессионально-ориентированные задачи

Задача 2. Содержание.

Вы врач. Больная Н., 1935 года рождения, находится на лечении в отделении онкологии, где Вы и работаете. Постоянно ищет с Вами контакта. Наследственность отягощена злокачественными опухолями. Закончила институт. Была замужем, имеет взрослого сына. С мужем уже 30 лет как разведена: пил. Очень общительная, энергичная женщина, веселая, следит за собой. Ее девиз – я самая умная и красивая. Всю жизнь проработала в одной организации. Болеет давно. Неоднократно оперировалась.

Задания: Охарактеризуйте возрастные особенности данной пациентки.

3. Укажите особенности мотивационной и эмоциональной сфер пациентки.

4. В чем заключаются особенности общения пожилых людей?

5. Укажите динамику самооценки в пожилом и старческом возрасте.

Ответы к задаче:

1. Состояние и поведение больной соответствует конструктивной жизненной позиции пожилых людей (по К.Висневской-Рошковской). Пожилые люди с такой позицией позитивно относятся к жизни, активны и настроены на оказание помощи другим. Легко идут на контакты, старость не рассматривают как трагедию.
2. Возраст пациентки соответствует периоду ранней старости, который называют также периодом пожилого возраста. Физическая сила в этот период несколько слабеет, темп психической активности с возрастом снижается, что следует рассматривать как общее биологическое универсальное явление, тесно связанное со старением ЦНС.
3. Круг интересов по мере старения значительно сужается и постепенно человек склонен концентрировать свое внимание на себе и собственных нуждах, развивается эгоцентризм. Мотивационно-потребностная сфера познавательной деятельности претерпевает определенные изменения по мере старения в сторону заниженного интереса к новому и оживления, преувеличенного интереса к прошлому. Этим может объясняться негативная установка к познанию актуального и одновременно – возрастание консерватизма мышления и взглядов. Относительно старения эмоциональной сферы не существует единого мнения. С одной стороны, выявлены биохимические сдвиги, располагающие по мере старения к более частому проявлению депрессивного и тревожного настроения, склонности к грусти, однако не находят существенного изменения эмоций у людей пожилого и старческого возраста. Если сравнить проявления эмоциональных переживаний пожилых и молодых людей, то с возрастом происходит значительное уменьшение переживаний в виде тоски и печали с увеличением тревоги, раздражительности, угрюмости, страха (В.П.Ефименко). Возникновению аффективных расстройств способствует появление «ролевой неопределенности» и социальной идентичности.
4. В психическом и психологическом плане основной проблемой старости является, как было показано выше, одиночество и вследствие этого утрата необходимых и желанных контактов, незащищенность перед окружением, несущим, как кажется пожилым, лишь угрозу их благосостоянию и здоровью. При этом отношения между соседями не всегда носят доброжелательный характер. Зачастую болезненно повышенная подозрительность одинокого пожилого человека провоцирует вспышки гнева у его близкого окружения.
5. Самооценка в пожилом возрасте имеет тенденцию к понижению.

2.2. Оценочное средство: практико-ориентированные задания.

Профессионально-ориентированные задачи

Пример (ИПК-12.1. ИПК123.2., ИПК 12.3.).

Задача 1.

Тестовый контроль включает задания на компетенции

ПК 12 - Способность и готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации

Код и индикаторы достижения

Знать

ИПК-12.1. Оценивает ситуацию и планирует мероприятия по организации помощи в очаге ЧС - этапы организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации

Уметь:

ИПК-12.2. Оказывает медицинскую помощь в очаге чрезвычайных ситуаций при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов принимать решения по организации оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях и медицинской эвакуации.

Владеть:

ИПК-12.3. Планирует и организует мероприятия по медицинской эвакуации при ЧС навыком организации неотложной и экстренной помощи в очаге ЧС
- навыками оказания медицинской помощи в чрезвычайной ситуации при различной патологии, сочетанных поражениях, а также навыками организации медицинской эвакуации различных категорий пациентов в рамках изучаемой дисциплины

Оценочное средство Практико-ориентированная задача. ИПК-12.1. ИПК123.2., ИПК 12.3.).

Задача.

«Мой муж умер в день 13-летия сына. После похорон сын стал очень замкнутым, хотя до этого он делился со мной своими мыслями и впечатлениями. Замкнутый и неразговорчивый он везде: и дома, и в школе, в окружении друзей. Такое впечатление, что он перестал даже интересоваться тем, что до этих трагических событий его увлекало. Что сделать, чтобы он стал таким, каким был?»

Задание:

В приведенном выше фрагменте консультативного приема найдите и выделите наиболее значимую для решения проблемы клиента информацию. Сформулируйте возникшие у вас гипотезы о возможных причинах трудностей клиента. Определите основные этапы работы над проблемой.

Ответ: Дети переживают горе по-разному на разных этапах. Но и они подобно взрослым проходят определенные стадии в своих переживаниях, такие как стадия шока, стадия «поиска», примерно через 1,5-2 месяца стадия острого горя (страдает не только душа, но и тело), далее идеализация прошлого и где-то через год, завершающая фаза горя. Чтобы помочь ребенку, нужно: Давать ему конкретную и точную информацию, отвечать на все его вопросы. Понимание смерти процесс очень постепенный и надо говорить о том, что произошло, много раз. Не скрывать свои чувства от ребенка, тогда и ребенку легче проявить свои. Избегать ненужных разлук с ним. Дети испытывают сильную потребность вспоминать умершего, одновременно осмысливая случившееся. Если у ребенка есть чувство вины, то необходимо работать над тем, чтобы приглушить его. Необходимо говорить с ребенком о его страхе смерти, беспокойстве, что его родители скоро умрут, уверяя, что подобные случаи бывают редко.

Оценочное средство Практико-ориентированная задача. ИПК-12.1. ИПК123.2., ИПК 12.3.).

Задача 2.**Содержание:**

Женщина пришла к психологу. Ее интересовал вопрос, как вести себя со своей 60-летней мамой, которой поставили диагноз: рак. Врачи за месяц проживания женщины в больнице расписались в собственном бессилии и на днях выписывают ее домой. Мама, женщина мужественная, прожившая тяжелую жизнь, еще не знает о действительных масштабах своей болезни. Что говорить, как вести с ней. Откуда черпать силы перед лицом такого несчастья? О чем бы вы разговаривали с женщиной? На что необходимо ее сориентировать?

Ответ: необходимо предупредить женщину, что принимать решения о том, что, как и когда говорить матери, придется ей самой, полагаясь на собственную интуицию и знание индивидуальных особенностей родного человека. Однако важно хорошо понимать, что происходит и будет происходить с неизлечимым больным. Надо рассказать клиентке о стадиях умирания и основных чертах поведения на каждой из них:

1-я: Отрицание, неприятие. «Нет, не я. Не может этого быть». Необходимо понять человека и дать ему надежду. 2-я: Протест. «Почему я?» Набраться терпения, эта стадия пройдет. 3-я: Просьба об отсрочке. «Не сейчас, — еще немного». Больной может обращаться к Богу. Теперь можно ему помочь. 4-я: Депрессия. Слабеет и, видя это соглашается. Человек уже готовится принять смерть. 5-я: Принятие. Спокойствие. Это победа человека. Нужно быть рядом, пусть и без слов. Также необходимо не бросать привычные занятия, научиться принимать помощь и

поддержку, подумать о самом себе, о духовном.

Критерии и шкала оценки

Компетенция	Высокий уровень (86-100)	Средний уровень (71-85)	Низкий уровень (56-70)	До 56 баллов
ПК 3	УМЕЕТ <u>Самостоятельно и без ошибок</u> - различать основные признаки гуманистического подхода в психологическом сопровождении; - различать основные признаки клиент-центрированного направления в психологическом сопровождении; - использовать основные практико-ориентированные инструменты гуманистического подхода в психологическом консультировании, направленные на активизацию личностных ресурсов; – назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание 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 - назначает немедикаментозное лечение с учетом	<u>Самостоятельно</u> выявляет, но <u>совершает отдельные ошибки в следующих действиях</u> : - различать основные признаки гуманистического подхода в психологическом сопровождении; - различать основные признаки клиент-центрированного направления в психологическом сопровождении; - использовать основные практико-ориентированные инструменты гуманистического подхода в психологическом консультировании, направленные на активизацию личностных ресурсов; – назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание 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	Выявляет в учебном задании <u>под руководством преподавателя</u> - основные признаки гуманистического подхода в психологическом сопровождении; - различать основные признаки клиент-центрированного направления в психологическом сопровождении; - использовать основные практико-ориентированные инструменты гуманистического подхода в психологическом консультировании, направленные на активизацию личностных ресурсов; – назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание 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	<u>Не может</u> выявить - основные признаки гуманистического подхода в психологическом сопровождении; - различать основные признаки клиент-центрированного направления в психологическом сопровождении; - использовать основные практико-ориентированные инструменты гуманистического подхода в психологическом консультировании, направленные на активизацию личностных ресурсов; – назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание 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 - назначает немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической

	диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с методами и методиками гуманистического подхода в психологическом консультировании, направленные на формирование и развитие совладающего поведения личности в различных жизненных ситуациях; действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи – использовать основные практико-ориентированные инструменты клиент-центрированного направления в психологическом консультировании, направленные на активизацию личностных ресурсов; -оценивает эффективность и безопасность применения немедикаментозного лечения, а также медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения	медицинской помощи - назначает немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с методами и методиками гуманистического подхода в психологическом консультировании, направленные на формирование и развитие совладающего поведения личности в различных жизненных ситуациях; действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи – использовать основные практико-ориентированные инструменты клиент-центрированного направления в психологическом консультировании, направленные на активизацию личностных ресурсов; -оценивает эффективность и безопасность применения немедикаментозного лечения, а также медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения	- назначает немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с методами и методиками гуманистического подхода в психологическом консультировании, направленные на формирование и развитие совладающего поведения личности в различных жизненных ситуациях; действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи – использовать основные практико-ориентированные инструменты клиент-центрированного направления в психологическом консультировании, направленные на активизацию личностных ресурсов; -оценивает эффективность и безопасность применения немедикаментозного лечения, а также медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения	картины болезни в соответствии с методами и методиками гуманистического подхода в психологическом консультировании, направленные на формирование и развитие совладающего поведения личности в различных жизненных ситуациях; действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи – использовать основные практико-ориентированные инструменты клиент-центрированного направления в психологическом консультировании, направленные на активизацию личностных ресурсов; -оценивает эффективность и безопасность применения немедикаментозного лечения, а также медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения
--	---	---	--	--

	ВЛАДЕЕТ Уверено, правильно и самостоятельно владеет приемами и техниками установления и углубления психологического контакта; - приемами и техниками диагностики особенностей личности клиента в психологическом консультировании в духе гуманистического подхода; - приемами и техниками идентификации личностных ресурсов человека в рамках клиентцентрированного направления в психологическом консультировании; – оказанием паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками - организацией персонализированного лечения пациента, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения. - всеми видами поддерживающих интервенций в рамках клиентцентрированного направления в психологическом консультировании;	Обладает опытом самостоятельно определять технологии установления и углубления психологического контакта; - приемами и техниками диагностики особенностей личности клиента в психологическом консультировании в духе гуманистического подхода; - приемами и техниками идентификации личностных ресурсов человека в рамках клиентцентрированного направления в психологическом консультировании; – оказанием паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками - организацией персонализированного лечения пациента, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения. - всеми видами поддерживающих интервенций в рамках клиентцентрированного направления в психологическом консультировании;	способен к самостоятельному определению опыта управления технологии установления и углубления психологического контакта; - приемами и техниками диагностики особенностей личности клиента в психологическом консультировании в духе гуманистического подхода; - приемами и техниками идентификации личностных ресурсов человека в рамках клиентцентрированного направления в психологическом консультировании; – оказанием паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками - организацией персонализированного лечения пациента, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения. - всеми видами поддерживающих интервенций в рамках клиентцентрированного направления в психологическом консультировании;	НЕ способен к самостоятельному определению опыта управления технологии установления и углубления психологического контакта; - приемами и техниками диагностики особенностей личности клиента в психологическом консультировании в духе гуманистического подхода; - приемами и техниками идентификации личностных ресурсов человека в рамках клиентцентрированного направления в психологическом консультировании; – оказанием паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками - организацией персонализированного лечения пациента, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения. - всеми видами поддерживающих интервенций в рамках клиентцентрированного направления в психологическом консультировании;
ПК 12	УМЕЕТ <u>Самостоятельно и без ошибок.</u>	<u>Самостоятельно</u> выявляет, <u>но совершает</u>	Выявляет в учебном задании <u>под руководством</u>	<u>Не может</u> выявить в <u>проведении</u> медицинской

	Оказывать медицинскую помощь в очаге чрезвычайных ситуациях при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов принимать решения по организации оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях и медицинской эвакуации	<u>отдельные ошибки в проведении</u> медицинской помощи в очаге чрезвычайных ситуациях при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов принимать решения по организации оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях и медицинской эвакуации	<u>преподавателя в определении в проведении</u> медицинской помощи в очаге чрезвычайных ситуациях при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов принимать решения по организации оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях и медицинской эвакуации	помощи в очаге чрезвычайных ситуациях при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов принимать решения по организации оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях и медицинской эвакуации
	ВЛАДЕЕТ Уверено, правильно и самостоятельно планирует и организует мероприятия по медицинской эвакуации при ЧС навыком организации неотложной и экстренной помощи в очаге ЧС - навыками оказания медицинской помощи в чрезвычайной ситуации при различной патологии, сочетанных поражениях, а также навыками организации медицинской эвакуации различных категорий пациентов в рамках изучаемой дисциплины	Обладает опытом самостоятельно определять. Планировать и организовать мероприятия по медицинской эвакуации при ЧС навыком организации неотложной и экстренной помощи в очаге ЧС - навыками оказания медицинской помощи в чрезвычайной ситуации при различной патологии, сочетанных поражениях, а также навыками организации медицинской эвакуации различных категорий пациентов в рамках изучаемой дисциплины навыки	способен к самостоятельному определению Планированию мероприятия по медицинской эвакуации при ЧС навыком организации неотложной и экстренной помощи в очаге ЧС - навыками оказания медицинской помощи в чрезвычайной ситуации при различной патологии, сочетанных поражениях, а также навыками организации медицинской эвакуации различных категорий пациентов в рамках изучаемой дисциплины навыки	НЕ способен к самостоятельному определению навыки планирования мероприятия по медицинской эвакуации при ЧС навыком организации неотложной и экстренной помощи в очаге ЧС - навыками оказания медицинской помощи в чрезвычайной ситуации при различной патологии, сочетанных поражениях, а также навыками организации медицинской эвакуации различных категорий пациентов в рамках изучаемой дисциплины

3.2. Критерии получения студентом оценки за зачет по дисциплине

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа. В учебном задании студент уверено, правильно и самостоятельно выявляет основные клетки, ткани, органы, морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме, а также основные закономерности развития и жизнедеятельности организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма, используя медико-гистологическую терминологию и современные методы цито-гистологического исследования.	100-86	«зачтено»
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены отдельные ошибки в определении основных понятий, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя. В учебном задании студент самостоятельно, но совершая отдельные ошибки выявляет основные клетки, ткани, органы, морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме, а также основные закономерности развития и жизнедеятельности организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма, используя медико-гистологическую терминологию и современные методы цито-гистологического исследования.	85-71	«зачтено»
Дан неполный и недостаточно развернутый ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений. Студент затрудняется с доказательностью. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их	70-56	«зачтено»

основные положения только с помощью преподавателя. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя. В учебном задании студент, используя уточняющие вопросы преподавателя, самостоятельно выявляет основные клетки, ткани, органы, морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме, а также основные закономерности развития и жизнедеятельности организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма, используя медико-гистологическую терминологию и современные методы цито-гистологического исследования.		
Отказ от ответа, не получен ответ по базовым вопросам дисциплины или дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины. В учебном задании студент не может выявить основные клетки, ткани, органы, морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме, а также основные закономерности развития и жизнедеятельности организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма, используя медико-гистологическую терминологию и современные методы цито-гистологического исследования. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа.	55-46	«не зачтено»

3. Критерии получения студентом итоговой оценки по дисциплине

Зачет по дисциплине «Коммуникативная психология в профессиональной деятельности «помощник среднего медицинского персонала» осуществляется поэтапно:

- I. Тестовый контроль знаний.
- II. Проверка практических умений.

На данном этапе зачета оценивается освоение студентом практических умений по дисциплине.

Каждый студент получает:

- 1) Один вариант тестов – студенту предлагается выполнить тестовые задания с выбором одного правильного ответа. Тестовые задания по курсу составлены с учетом представленных модулей в программе. На тестовые задания может быть один правильный вариант ответа. По каждому разделу предлагается от 10- до 12 тестов.
- 2) Проверка практических умений включает решение ситуационной задачи и практическое задание.

Задача – включает себя практико-ориентированная ситуация, и ряд последовательных вопросов, ответы на которые формируют логическую цепочку решения данной ситуации. Практическое задание включает вопрос на определение психологической методики диагностики когнитивных процессов личности.

Время на подготовку – 40 мин. Студенты не имеют возможности использовать какие-либо информационные материалы. Время на ответ – не более 0,5 ч.

Оценка за зачет осуществляется в баллах, исходя из 100-бальной шкалы.

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Результаты сдачи зачетов оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено». Отметка «зачтено» заносится в зачетную ведомость и зачетную книжку. Отметка «не зачтено» проставляется только в зачетную ведомость.

3.2. Критерии получения студентом оценки за зачет по дисциплине

Критериями итоговой оценки по учебной дисциплине являются:

«зачтено» – средний балл 56-70 при условии выполнения обоих этапов зачета

Система оценок обучающихся в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделять существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты и незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочёты, исправленные студентом с помощью «наводящих» вопросов преподавателя.	80-86	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ	75-71	4-

логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.		
Дан недостаточно полный и недостаточно развёрнутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщённые знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщённых знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы. Конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа.	46	2-
Присутствие на занятии	45	В
Отсутствие на занятии	0	журнале не ставится

Поощрительные баллы по предмету:

Выступление с докладом на заседании СНК кафедры (+1 балл к итоговому среднему баллу)

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла к итоговому среднему баллу)

Призер недели науки (+ 5 баллов к итоговому среднему баллу)

Продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5 баллов к итоговому среднему баллу)

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 1 балл)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

Неликвидация академической задолженности до конца семестра (- 5 баллов).

Автор-составитель : к.п.н., доцент Пчелинцева Е.В.

**федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерство здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра госпитальной терапии

**Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине**

«Психология конфликта»

Уровень образования: Квалификация выпускника:	высшее образование - специалитет врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	очная
Срок освоения образовательной программы:	6 лет

2023 г.

Паспорт оценочных и методических материалов по дисциплине (модулю)

1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код компетенции	Текст компетенции	Индикаторы компетенции	Этапы формирования
УК 1	Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий	ИУК-1.1. Знать теорию системного подхода; последовательность и требования к осуществлению поисковой и аналитической деятельности для решения поставленных задач. ИУК-1.2. Уметь выделять этапы решения и действия по решению задачи; находить, критически анализировать и выбирать информацию, необходимую для решения поставленной задачи; рассматривать различные варианты решения задачи, оценивая их преимущества и риски; грамотно, логично, аргументировано формулировать собственные суждения и оценки; отличать факты от мнений, интерпретаций, оценок и т.д. в рассуждениях других участников деятельности; определять и оценивать практические последствия возможных решений задачи. ИУК-1.3. Владеть оценкой практических последствий возможных решений поставленных задач	6 семестр
УК 5	Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия	ИУК 5.1 Знать: основные категории философии, законы исторического развития, основы межкультурной коммуникации; основные концепции взаимодействия людей в организации ИУК 5.2 Уметь: грамотно, доступно излагать профессиональную информацию в процессе межкультурного взаимодействия; соблюдать этические нормы и права человека; анализировать особенности социального взаимодействия с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей ИУК 5.3 Владеть: опытом продуктивного взаимодействия в профессиональной среде с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей; преодоления коммуникативных, образовательных, этнических, конфессиональных и других барьеров в процессе межкультурного взаимодействия	6 семестр

УК 11	Способен формировать нетерпимое отношение к проявлениям экстремизма, терроризма, коррупционному поведению и противодействовать им в профессиональной деятельности	ИУК 11.1 Знает: нормативно-правовую базу борьбы с экстремизмом, терроризмом, коррупцией; этические нормы взаимоотношений между врачом и пациентом (его законными представителями) ИУК 11.2 Умеет: правильно определить тактику взаимоотношений с пациентами в различных ситуациях, включая случаи провоцирования врача к коррупционному поведению со стороны пациента (его законного представителя), методами борьбы с экстремизмом и терроризмом ИУК 11.3 Владеет навыками: общения с пациентами (его законными представителями) в различных ситуациях, владеет нетерпимым отношением к проявлениям экстремизма, терроризма, коррупционного поведения и противодействию им в профессиональной деятельности	4 семестр
--------------	---	---	-----------

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)

№ п / п	Компетенции	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
1.	УК I	Знает: ИУК1.1. Знать теорию системного подхода; последовательность и требования к осуществлению поисковой и аналитической деятельности для решения поставленных задач. - воспроизводит понятия «нестандартные ситуации», «социальная и этическая ответственность»; достоверные источники информации по дисциплине, в том числе в сети Интернет; - воспроизводит понятия «нестандартные ситуации», «социальная и этическая ответственность»; достоверные источники информации по дисциплине, в том числе в сети Интернет и <u>иллюстрирует примерами</u>; - воспроизводит понятия «нестандартные ситуации», «социальная и этическая ответственность»; достоверные источники информации по дисциплине, в том числе в сети. Интернет, <u>иллюстрирует примерами и связывает с практической деятельностью врача.</u>	Тестовые задания. Комплект компетентностно-ориентированных заданий	зачет 12-й семестр

		ИУК -1.2. Умеет: выделять этапы решения и действия по решению задачи; находить, критически анализировать и выбирать информацию, необходимую для решения поставленной задачи; рассматривать различные варианты решения задачи, оценивая их преимущества и риски; грамотно, логично, аргументировано формулировать собственные суждения и оценки; отличать факты от мнений, интерпретаций, оценок и т.д. в рассуждениях других участников деятельности; определять и оценивать практические последствия возможных решений задачи - использовать научно-медицинскую информацию, отечественного и зарубежного опыта в вопросах конфликтологии в литературных источниках, периодических изданиях и в сети Интернет в учебном процессе под руководством преподавателя; - осуществлять поиск актуальной научно-медицинской информации, отечественного и зарубежного опыта в вопросах конфликтологии в литературных источниках, периодических изданиях и в сети Интернет в учебном процессе; - осуществлять поиск актуальной научно-медицинской информации, отечественного и зарубежного опыта в вопросах конфликтологии в литературных источниках, периодических изданиях и в сети Интернет самостоятельно.		
		ИУК -1.3. Владеет - оценкой практических последствий возможных решений поставленных задач - поиском актуальной научно-медицинской информации, отечественного и зарубежного опыта в конфликтологи в литературных источниках, периодических изданиях и в сети Интернет, в рамках учебного занятия;		
2	УК-5.	ИУК 5.1 Знает: основные категории философии, законы исторического развития, основы межкультурной коммуникации; основные концепции взаимодействия людей в организации - называет правила работы в коллективе; - называет и раскрывает суть толерантного восприятия социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий; - называет, раскрывает суть и иллюстрирует примерами правила работы в коллективе; толерантное восприятие социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий.		
		ИУК 5.2 Умеет: грамотно, доступно излагать профессиональную информацию в процессе межкультурного взаимодействия; соблюдать этические нормы и права человека; анализировать особенности социального взаимодействия с учетом национальных,		

		этнокультурных, конфессиональных особенностей - работать в коллективе, используя алгоритм, <u>под руководством преподавателя</u>; - работать в коллективе, используя алгоритм, но допускает ошибки; - эффективно работать в коллективе, используя толерантное восприятие социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий. Владеет: опытом продуктивного взаимодействия в профессиональной среде с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей; преодоления коммуникативных, образовательных, этнических, конфессиональных и других барьеров в процессе межкультурного взаимодействия - способен самостоятельно работать в коллективе, используя алгоритм, предложенный преподавателем - способен самостоятельно работать в коллективе, используя толерантное восприятие социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий по алгоритму, предложенному преподавателем; - способен самостоятельно работать в коллективе, используя толерантное восприятие социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий.		
УК-11.	ИУК-11.1. Знает действующие правовые нормы, обеспечивающие борьбу с терроризмом, экстремизмом, коррупцией в различных областях жизнедеятельности, а также способы профилактики коррупции и формирования нетерпимого отношения к ней морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, основные этические документы международных и отечественных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций. называет морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, с учетом основных закономерностей психического развития и формирования личности в онтогенезе называет и демонстрирует на примерах морально-этические нормы, правила и принципы медико-психологического сопровождения физических лиц (пациентов), население, используя совокупность средств, технологий направленных на создание условий для охраны здоровья граждан называет, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью морально-этические нормы, правила и принципы медико-психологического сопровождения физических лиц (пациентов), население, используя совокупность средств, технологий направленных на создание условий для охраны здоровья граждан ИУК-11.2. Умеет планировать, организует и проводит мероприятия, обеспечивающие формирование гражданской позиции и предотвращение терроризма, экстремизма, коррупции в обществе			

		Осуществлять интегративное взаимодействие субъектов психо-лого-педагогического пространства и опора на антропологический подход. Использовать знания о комплексно-аксиологическом подходе, обеспечивающего взаимодействие взрослого населения, врача лечебного учреждения. выявляет под руководством преподавателя в учебном задании диагностическую методику, активизирующую психологическую поддержку взрослого населения и подростков на этапе пребывания в лечебном учреждении самостоятельно выявляет в учебном задании правила интегративного взаимодействия субъектов психолого-педагогического пространства и опора на антропологический подход, но совершает отдельные ошибки самостоятельно без ошибок выявляет в учебном задании гуманистические составляющие коммуникативного взаимодействия, используя интегративного взаимодействия субъектов психолого-педагогического пространства и опора на антропологический подход ИУК-11.3 Владеет: Правилами общественного взаимодействия на основе нетерпимого отношения к коррупции, терроризму, экстремизму методами коммуникаций осуществляя свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных норм, соблюдать правила врачебной этики. Получением информации от граждан. Методикой учета и особенностей процесса приобретения человеком индивидуального опыта в профессиональной деятельности врача. обладает опытом самостоятельно определения возрастных особенностей и особенностях процесса приобретения человеком индивидуального опыта в профессиональной деятельности.		
--	--	--	--	--

1. Оценочные средства

2.1. Оценочные средства для текущего контроля по психологии конфликта

2.1.1. Содержание

Тестовый контроль включает задания на компетенции

УК-1 - *Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий*

Код и индикаторы достижения:

иУК-1.1. Знать теорию системного подхода; последовательность и требования к осуществлению поисковой и аналитической деятельности для решения поставленных задач.

иУК-1.2. Уметь выделять этапы решения и действия по решению задачи; находить, критически анализировать и выбирать информацию, необходимую для решения поставленной задачи; рассматривать различные варианты решения задачи, оценивая их преимущества и риски; грамотно, логично, аргументировано формулировать собственные суждения и оценки; отличать факты от мнений, интерпретаций, оценок и т.д. в рассуждениях других участников деятельности; определять и оценивать практические последствия возможных решений задачи.

иУК-1.3. Владеть оценкой практических последствий возможных решений поставленных задач

УК-5. *Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия*

ИД 5.1 Знать: основные категории философии, законы исторического развития, основы межкультурной коммуникации; основные концепции взаимодействия людей в организации ИД 5.2 Уметь: грамотно, доступно излагать профессиональную информацию в процессе межкультурного взаимодействия;

соблюдать этические нормы и права человека; анализировать особенности социального взаимодействия с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей
ИД 5.3 Владеть: опытом продуктивного взаимодействия в профессиональной среде с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей; преодоления коммуникативных, образовательных, этнических, конфессиональных и других барьеров в процессе межкультурного взаимодействия

Все задания с выбором одного правильного ответа из четырех.

Инструкция по выполнению: в каждом задании необходимо выбрать один правильный ответ из 4-х предложенных.

Примеры: (УК 1.1 УК 1.2; УК 1.3). (УК 5.1, УК5.2, УК5.3.)

. ЗАДАНИЯ С ВЫБОРОМ 1 ПРАВИЛЬНОГО ОТВЕТА ИЗ ПРЕДЛОЖЕННЫХ
(Тесты первого уровня).

ИНСТРУКЦИЯ: подчеркните правильный ответ

1.АМБИВАЛЕНТНЫЙ ВНУТРИЛИЧНОСТНЫЙ КОНФЛИКТ:

**1)противоречия между привлекательной и непривлекательной сторонами
объекта;**

2) единство противоположностей;

3) выбор между непривлекательными объектами;

4) столкновение людей;

2.ЦЕНТР ПО РАЗРЕШЕНИЮ КОНФЛИКТОВ СОЗДАН В РОССИИ:

1) 1993 г.

2) 1924г.

3) 2000г.

4) 1998 г.

3. ВИТАЛЬНЫЙ ВНУТРИЛИЧНОСТНЫЙ КОНФЛИКТ:

1) противоречия между привлекательной и непривлекательной
сторонами объекта;

2) единство противоположностей;

3) выбор между двумя не привлекательными объектами;

4) столкновение людей;

4.ВНУТРИЛИЧНОСТНЫЙ КОНФЛИКТ:

1)противоречия между привлекательной и непривлекательной сторонами
объекта;

2) единство противоположностей;

3) выбор между двумя не привлекательными объектами;

4) столкновение мотивов личности

5. АВТОР РАБОТ ПО КОНФЛИКТОЛОГИИ:

1) А.Александр;

2) Р.Дарендорфа;

3) Л.С.Выготский;

4) Б.Ананьев;

6. АВТОР ГАРВАРДСКОГО МЕТОДА «ПРИНЦИПИАЛЬНЫХ ПЕРЕГОВОРОВ»;

1) Р.Фишер;

2) Р.Дарендорфа;

3) Л.С.Выготский;

4) Б.Ананьев;

7. ИНСТИТУЦИАЛИЗАЦИЯ КОНФЛИКТА – ЭТО:

- 1) создание рабочих групп по регулированию конфликтного взаимодействия;
- 2) прекращение;
- 3) уход субъектов спорящих сторон;
- 4) признание прав;
- 5) достижение компромисса.

Б. ЗАДАНИЯ С ЗАПОЛНЕНИЕМ ПРОПУСКОВ В УТВЕРЖДЕНИЯХ

(Тесты второго уровня) :(УК 1.1 УК 1.2; УК 1.3). (УК 5.1, УК5.2, УК5.3.)

ИНСТРУКЦИЯ: заполните пропуски в утверждениях

1. Атрибуция – это ...?
2. Конфликтогены – это ...?
3. Маргиналы – это...?
4. Внутриличностный конфликт – это ...?

Эталон ответа:

1. Атрибуция — это приписывание человеком мотивов поведения, личностных качеств и характеристик другим людям на основе житейского анализа их действий и поступков.
2. Конфликтогены – это вербальные или невербальные средства общения, а также действия или бездействия, примененные осознанно или неосознанно одним из субъектов социального взаимодействия по отношению к другому, которые вызывают у последнего отрицательные эмоциональные переживания и подталкивают его к агрессивным действиям по отношению к первому, способствуя возникновению конфликта между ними.
3. Маргиналы – неадекватные, неприспособившиеся к социальным условиям люди.
4. Внутриличностный конфликт – конфликт внутри психического мира личности; представляет собой столкновение ее противоположно направленных мотивов.

В. ЗАДАНИЯ С РАЗВЕРНУТЫМИ ОТВЕТАМИ НА ЗАДАНИЯ (Тесты третьего уровня)

ИНСТРУКЦИЯ:

Дать развернутый ответ на задание.

- Дайте определение понятию «конфликт»
- Что означает конфликтная ситуация
- Кто относится к категории «неприятных» пациентов
- Перечислите этапы регулирования конфликта.....

Эталон ответа:

- Конфликт — это всегда противоборство субъектов социального взаимодействия, которое характеризуется нанесением взаимного ущерба (морального, материального, физического, психологического и т. п.).
- Конфликтная ситуация — это накопившиеся противоречия, связанные с деятельностью субъектов социального взаимодействия и создающие почву для реального противоборства между ними.
- «Неприятные» пациенты - вызывающие раздражение и неприязнь у врача.
- Истероидные личности, ипохондрики. Для пациента каждый визит к врачу - доказательство окружающим, что он серьезно болен и вынужден постоянно лечиться.
- Медлительный пациент.
- Обстоятельный и дотошный пациент.
- Словоохотливый пациент, который особенно может раздражать врача при нехватке у него времени.
- При повторных визитах пациент заявляет, что ему не становится легче, при этом, что бы врач ни делал, он видит на лице больного унылое выражение лица и слышит жалобы, хотя речь идет не о неизлечимом заболевании, а таком, которое обычно

поддается терапии.

- Капризный пациент, претендующий на особое внимание и отношение к себе, пытающиеся диктовать врачу методы обследования и лечения.
- Пациент, у которого стремление избавиться от болезни любой ценой, становится сверхценной идеей, он ходит к разным врачам, увлекается нетрадиционными методами лечения (голодание, сыроедение, гомеопатия, йога, уринотерапия и т.п.).
- Озлобленный, грубый, агрессивный пациент.
- Пациент, сопротивляющийся выписке из стационара.
- Умиравший больной.
 - Регулирование как сложный процесс предполагает ряд этапов, которые важно учитывать в управленческой деятельности.

I этап. Признание реальности конфликта конфликтующими сторонами.

II этап. Легитимизация конфликта, то есть достижение соглашения между конфликтующими сторонами по признанию и соблюдению установленных норм и правил конфликтного взаимодействия.

III этап. Институционализация конфликта, то есть создание соответствующих органов, рабочих групп по регулированию конфликтного взаимодействия.

2.1.1. Оценочное средство: Практико-ориентированная задача по психологии конфликта. (УК 1.1 УК 1.2; УК 1.3). (УК 5.1, УК5.2, УК5.3.)

Задача 1.

Вы недавно назначены зам. главного врача ЛПУ. Вы еще плохо знаете сотрудников ЛПУ, сотрудники еще не знают вас в лицо. Вы идете на совещание к главному врачу ЛПУ. Проходите мимо курительной комнаты и замечаете двух сотрудников, которые курят и о чем-то оживленно беседуют. Возвращаясь с совещания, которое длилось один час, вы опять видите тех же сотрудников в курилке за беседой.

Вопрос. Как бы вы поступили в данной ситуации? Объясните свое поведение.

Задача 2.

Вы ведущий специалист одного из терапевтических отделений ЛПУ. В отделении ЛПУ напряженная обстановка, срываются сроки выписки пациентов. Не хватает младшего мед.персонала. Выезжая в командировку, вы случайно встречаете свою подчиненную — молодую женщину, которая уже две недели находится на больничном. Но вы находите ее в полном здравии. Она кого-то с нетерпением встречает в аэропорту.

Вопрос. Как вы поступите в этом случае? Объясните свое поведение.

Задача 3.

Одна сотрудница высказывает другой претензии по поводу многочисленных и часто повторяющихся ошибок в работе. Вторая сотрудница принимает высказываемые претензии за оскорбление. Между ними возникает конфликт.

Вопрос. В чем причина конфликта? Определите конфликтную ситуацию.

Задача 4.

Главный врач ЛПУ принял на работу врача-специалиста, который должен работать в подчинении у его заместителя. Прием на работу не был согласован с заместителем. Вскоре проявилась неспособность принятого работника выполнять свои обязанности. Заместитель служебной запиской докладывает об этом главному врачу ЛПУ...

Вопрос. Как бы вы поступили на месте главного врача ЛПУ? Проиграйте возможные варианты.

Задача 5.

В ответ на критику со стороны подчиненного, прозвучавшую на служебном совещании, главный врач ЛПУ начал придирается к нему по мелочам и усилил контроль за его служебной деятельностью.

Вопрос. В чем причина конфликта? Определите конфликтную ситуацию.

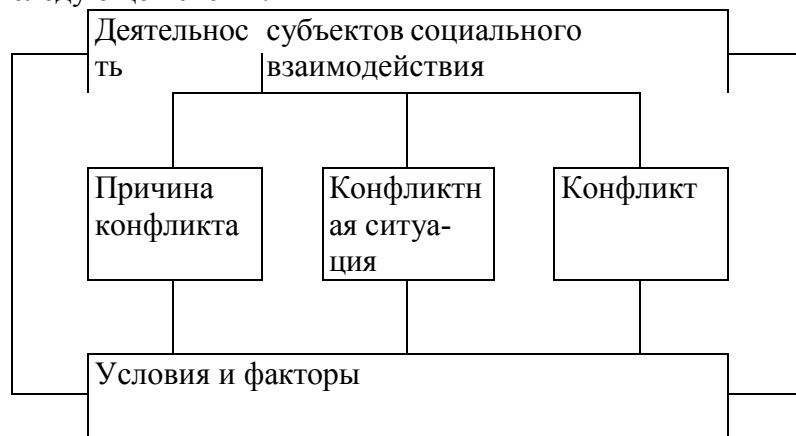
Эталон ответа:

Задача 5.

Причина конфликта - критика в адрес главного врача со стороны подчиненного, прозвучавшая на служебном совещании.

Конфликтная ситуация — это накопившиеся противоречия, связанные с деятельностью субъектов социального взаимодействия и создающие почву для реального противоборства между ними.

Соотношение причины конфликта, конфликтной ситуации и конфликта можно выразить в виде следующей схемы.



2.2. Оценочное средство: практические задания к итоговому занятию по психологии конфликта (рубежный контроль). : (УК 1.1 УК 1.2; УК 1.3). (УК 5.1, УК5.2, УК5.3.)

2.2.1. Тестовый контроль знаний.

1. Медицинская сестра отделения многопрофильной больницы не найдя взаимопонимания со старшей сестрой отделения, старается тщательно выполнять все её распоряжения, избегать конфликтных ситуаций, не проявляет инициативу, подчиняемая. Какой тип регулирования конфликта она выбрала?

- А. Соренование В.
- Приспособление С.
- Компромисс
- Д. Избегание
- Е. Сотрудничество

2. Врач устав от конкурентных отношений в коллективе предложил равное распределение нагрузок с учетом интересов и возможностей всех сотрудников, четкий и равнозначный для всех график отгулов и ночных дежурств. Какой тип регулирования конфликта он выбрал?

- А. Соренование
- В. Компромисс
- С. Приспособление
- Д. Избегание
- Е. Сотрудничество

3. В процессе общения с преподавателем студент старается корректировать свое поведение и речь с целью произвести наиболее благоприятное впечатление. Определите механизм познания, используемый студентом при общении.

- А. Рефлексия
- В. Стереотипизация
- С. Идентификация

Д. Перцепция

Е. Дискуссия

4. Хирург детально докладывает на планерке о состоянии больного и о ходе планируемого оперативного вмешательства. Какой вид речи он использует.

А. Диалогическая

В. Монгическая С.

Письменная

Д. Внутренняя

Е. Внешняя

5. Какие фрагменты конфликта выделяют в динамике:

А. Возникновение предконфликтной ситуации

В. Осознание предконфликтной ситуации (толчок к конфликту) С.

Конфликтное поведение (взаимодействие)

Д. Разрешение конфликта

Е. Все вышеперечисленное

2.2.2. Решение ситуационной задачи. :(УК 1.1 УК 1.2; УК 1.3). (УК 5.1, УК5.2, УК5.3.)

Ситуационная задача

Задача 1.

Служащий рассказал начальнику о своем проекте реорганизации работы отдела. Начальник сидел очень прямо, плотно упираясь ногами в пол, не останавливая взгляда на служащем, но время от времени повторяя: «Так-так., да-да...». В середине беседы он задумчиво полистал проект со словами: «Да, все, о чем Вы говорили, несомненно, очень интересно, я подумаю над Вашими предложениями».

Вопросы:

1. Проанализируйте соответствие слов и жестов в поведении начальника.
2. Выскажите мнение об отношении руководителя к проекту.

2.2.3. Практическое задание: :(УК 1.1 УК 1.2; УК 1.3). (УК 5.1, УК5.2, УК5.3.)

Ситуация I.

В ЛПУ не сложились отношения главного врача ЛПУ с коллективом. Главный врач был назначен на должность два месяца назад. До этого он работал в другом ЛПУ и имел хорошую репутацию как специалист. Имеет большое количество благодарностей, научных изобретений; один из медицинских проектов, руководителем которого он был как ведущий специалист по предыдущей должности в другом ЛПУ, получил высшую оценку на международном симпозиуме.

Проанализируйте, какие причины могли лечь в основу конфликта между новым главным врачом и коллективом?

Эталон ответа. Тестовый контроль знаний.

1. В. Приспособление.
2. В. Компромисс.
3. Д. Перцепция.

4. В. Монологическая.
5. Е. Все вышеперечисленное.

Эталон ответа. Решение ситуационной задачи.

1. Соответствие слов и жестов в поведении начальника можно назвать не конгруэнтными, т.е. несоответствующими друг другу.
2. Отношение руководителя к проекту формальное, отстраненное.

Эталон ответа. Практическое задание.

В основу конфликта между новым главным врачом и коллективом могли лечь следующие причины: успешный опыт работы в практической здравоохранении, имел хорошую репутацию как специалист; также имел большое количество благодарностей, научных изобретений. А опыта руководства коллективом, работы в команде не было.

Тестовый контроль включает задания на компетенции.

Код и индикаторы достижения:

УК-11 - Способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах экономической культура, в том числе финансовая грамотность

Код и индикаторы достижения:

УК-11.1 Знает действующие правовые нормы, обеспечивающие борьбу с коррупцией в различных областях жизнедеятельности; способы профилактики коррупции и формирования нетерпимого отношения к ней

УК-11.2 Умеет планировать, организовывать и проводить мероприятия, обеспечивающие формирование гражданской позиции и предотвращение коррупции в социуме

УК-11.3 Владеет навыками взаимодействия в обществе на основе нетерпимого отношения к коррупции.

Все задания с выбором одного правильного ответа из четырех.

Инструкция по выполнению: в каждом задании необходимо выбрать один правильный ответ из 4-х предложенных.

Примеры:

1 СУЩНОСТЬ КОРРУПЦИИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ:

а) в некомпетентности должностного лица;

б) в преступной деятельности, заключающейся в использовании должностными лицами доверенных им прав и возможностей в целях противоправного удовлетворения личных потребностей;

в) в нарушении морально-этических норм поведения.

2 ВИДЫ ПРЕСТУПЛЕНИЙ, КОРРУПЦИОННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ:

а) легализация (отмывание) денежных средств или иного имущества, приобретенного незаконным путем;

б) мошенничество;

в) хищение имущества.

3 ФУНКЦИИ КОРРУПЦИИ:

а) отражает неэффективность действия механизма управления;

б) показывает степень демократических преобразований;

в) оказывает влияние на общественные ценности, мораль.

2.2. Оценочное средство Практико-ориентированное задание
(УК 11.1УК; 11.2; У11.3)

Содержание: Н. неоднократно получал взятки за совершение незаконных действий на службе. Скопив крупную сумму, он решил приобрести виллу на побережье стоимостью несколько десятков миллионов рублей. При этом все документы он оформил на подставное лицо, с которым заключил фиктивный договор бессрочного пользования этой виллой.

Задание: Представьте подробный ответ зависит ли квалификация содеянного от того, знало или нет подставное лицо о незаконности доходов, полученных Н.?

Эталон ответа:

1) В действиях Н. содержатся признаки составов преступлений предусмотренных ч.3 ст. 290 УК РФ «Получение взятки», а именно: получение должностным лицом, иностранным должностным лицом либо должностным лицом публичной международной организации взятки за незаконные действия (бездействия) -наказывается штрафом в размере от пятисот тысяч до двух миллионов рублей, или в размере заработной платы или иного дохода осуждённого за период от шести месяцев до двух лет, или в размере от сорокакратной до семидесятикратной суммы взятки с лишением права занимать определённые должности или заниматься определённой деятельностью на срок до пяти лет либо лишением свободы на срок от трёх до восьми лет со штрафом в размере до сорокакратной суммы взятки или без такового и с лишением права занимать определённые должности или заниматься определённой деятельностью на срок до пяти лет или без такового.

А так же п. 6 ч. 4 Статья 174.1 УК РФ «Легализация (отмывание) денежных средств или иного имущества, приобретённых лицом в результате совершения им преступления» т.е. совершение финансовых операций и других сделок с денежными средствами или иным имуществом, заведомо приобретёнными другими лицами преступным путем, в целях придания правомерного вида владению, пользованию и распоряжению указанными денежными средствами или иным имуществом, совершённое в особо крупном размере наказывается принудительными работами на срок до пяти лет с ограничением свободы на срок до двух лет или без такового и с лишением права занимать определённые должности или заниматься определённой деятельностью на срок до трех лет или без такового либо лишением свободы на срок до семи лет со штрафом в размере до одного миллиона рублей или в размере заработной платы или иного дохода осуждённого за период до пяти лет или без такового, с ограничением свободы на срок до двух лет или без такового и с лишением права занимать определённые должности или заниматься определённой деятельностью на срок до пяти лет или без такового.

2.1.2. Критерии и шкала оценки

Критерии оценки тестов

«отлично» - 86-100 баллов

«хорошо» - 71-85 балла

«удовлетворительно» - 56-70 баллов

«неудовлетворительно» - ниже 56 баллов

Тестовая программа считается выполненной при получении студентом оценки 56 баллов и выше.

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

Тест проводится на заключительном занятии VI семестра. Имеется 3 варианта тестов по 30 вопросов. Продолжительность тестирования – 60 минут. На каждый вопрос необходимо дать один правильный ответ, каждый правильный ответ оценивается в один балл. Получение положительной оценки за тест является допуском ко второму этапу – устному экзамену. В случае получения неудовлетворительной оценки студент должен пересдать тест на положительную оценку.

Критерии и шкала оценки

Критерии освоения компетенций

Компетенция	Высокий уровень (100-86)	Средний уровень (85-71)	Низкий уровень (70-56)	До 56 баллов
УК 1	<u>Умеет:</u>	<u>Умеет:</u>	<u>Умеет:</u>	<u>Не умеет:</u>

	<u>самостоятельно и без ошибок способен</u> осуществлять поиск актуальной научно-медицинской информации, отечественного и зарубежного опыта в вопросах конфликтологии в литературных источниках, периодических изданиях и в сети Интернет самостоятельно.	<u>самостоятельно способен</u> осуществлять поиск актуальной научно-медицинской информации, отечественного и зарубежного опыта в вопросах конфликтологии в литературных источниках, периодических изданиях и в сети Интернет в учебном процессе, но <u>совершает отдельные ошибки.</u>	<u>под руководством преподавателя</u> осуществлять поиск актуальной научно-медицинской информации, отечественного и зарубежного опыта в вопросах конфликтологии в литературных источниках, периодических изданиях и в сети Интернет в учебном процессе <u>под руководством преподавателя</u>	<u>осуществлять</u> поиск актуальной научно-медицинской информации, отечественного и зарубежного опыта в вопросах конфликтологии в литературных источниках, периодических изданиях и в сети Интернет.
	<u>Владеет:</u> <u>уверенно, правильно и самостоятельно</u> но способен к поиску актуальной научно-медицинскую информацию, отечественного и зарубежного опыта в вопросах конфликтологии в литературных источниках, периодических изданиях и в сети Интернет.	<u>Владеет:</u> <u>обладает опытом самостоятельно</u> о осуществлять поиск актуальной научно-медицинскую информации, отечественного и зарубежного опыта в вопросах конфликтологии и в литературных источниках, периодических изданиях и в сети Интернет, в рамках учебного занятия.	<u>Владеет:</u> <u>способен к самостоятельному поиску</u> актуальной научно-медицинскую информацию, отечественного и зарубежного опыта в вопросах конфликтологии в литературных источниках, периодических изданиях и в сети Интернет, используя алгоритм, предложенный преподавателем, в рамках учебного занятия, но <u>совершает отдельные ошибки.</u>	<u>Не владеет:</u> <u>не способен к самостоятельному поиску</u> актуальной научно-медицинскую информацию, отечественного и зарубежного опыта в вопросах конфликтологии в литературных источниках, периодических изданиях и в сети Интернет.
УК 5	<u>Умеет:</u> <u>самостоятельно и без ошибок способен</u> верно назвать	<u>Умеет:</u> <u>самостоятельно</u> может назвать правила работы в коллективе;	<u>Умеет:</u> назвать правила работы в коллективе; толерантное восприятие	<u>Не умеет:</u> <u>описывать</u> правила работы в коллективе; толерантное восприятие социальных,

	правила работы в коллективе; толерантное восприятие социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий.	толерантное восприятие социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий, используя алгоритм, но <u>допускает отдельные ошибки.</u>	социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий, используя алгоритм, <u>под руководством преподавателя.</u>	этнических, конфессиональных и культурных различий
	<u>Владеет:</u> <u>способен самостоятельно</u> <u>пользоваться</u> правилами работы в коллективе; толерантное восприятие социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий.	<u>Владеет:</u> способен самостоятельно пользоваться правилами работы в коллективе; толерантное восприятие социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий, используя алгоритм, <u>предложенный преподавателем.</u>	<u>Владеет:</u> способен самостоятельно пользоваться правилами работы в коллективе; толерантное восприятие социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий, используя алгоритм, <u>предложенный преподавателем,</u> но <u>допускает отдельные ошибки.</u>	<u>Не владеет:</u> не способен <u>использовать</u> правила работы в коллективе; толерантное восприятие социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий.
УК 11	<u>Умеет:</u> <u>самостоятельно и без ошибок способен к</u> просветительской деятельности и по устранению факторов риска, нетерпимо относится к коррупционному поведению, экстремизму, терроризму	<u>Умеет:</u> <u>самостоятельно</u> способен определять вопросы и методы просветительской деятельности по устранению факторов риска, нетерпимо относится к коррупционному поведению, экстремизму, терроризму <u>самостоятельно, но, но</u>	<u>Умеет:</u> <u>определять основные методы</u> просветительской деятельности по устранению факторов риска нетерпимо относится к коррупционному поведению, экстремизму, терроризму в рамках учебной задачи <u>под руководством преподавателя, но допускает ошибки.</u>	<u>Не умеет:</u> <u>определять основные методы</u> вопросы просветительской деятельности по устранению факторов риска нетерпимо относится к коррупционному поведению, экстремизму, терроризму в рамках учебной задачи.

		<u>допускает</u> <u>ошибки.</u>		
	<u>Владеет:</u> использовать основные методы просветительско й деятельности по устранению факторов риска <u>самостоятельно</u> <u>и</u> <u>правильно.</u>	<u>Владеет:</u> использовать основные методы просветительско й деятельности по устранению факторов риска не используя алгоритм, <u>но</u> <u>допускает</u> <u>ошибки.</u>	<u>Владеет:</u> использовать основные методы просветительской деятельности по устранению факторов риска и , используя алгоритм, <u>предложенный</u> <u>преподавателем, но</u> <u>допускает ошибки.</u>	<u>Не владеет:</u> основными методами просветительской деятельности по устранению факторов риска

Критериями итоговой оценки по учебной дисциплине являются:

Критерии оценки по 100-бальной системе

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделять существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты и незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочёты, исправленные студентом с помощью «наводящих» вопросов преподавателя.	80-86	4

Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развёрнутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщённые знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщённых знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы. Конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Присутствие на занятии	46	2-
Отсутствие на занятии	45	В журнале не ставится
Отказ от ответа.	0	

Поощрительные баллы по предмету:

Выступление с докладом на заседании СНК кафедры (+1 балл к итоговому среднему баллу)

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла к итоговому среднему баллу)

Призер недели науки (+ 5 баллов к итоговому среднему баллу)

Продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5 баллов к итоговому среднему баллу)

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 1 балл)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

Неликвидация академической задолженности до конца семестра (- 5 балл)

3. Критерии получения студентом итоговой оценки по дисциплине

Зачет по дисциплине «Психология конфликта» осуществляется поэтапно:

I. Тестовый контроль знаний.

II. Проверка практических умений.

На данном этапе зачета оценивается освоение студентом практических умений по дисциплине.

Каждый студент получает:

Один вариант тестов – студенту предлагается выполнить тестовые задания с выбором одного правильного ответа. Тестовые задания по курсу составлены с учетом представленных модулей в программе. На тестовые задания может быть один правильный вариант ответа. По каждому разделу предлагается от 10- до 12 тестов.

Проверка практических умений включает решение ситуационной задачи и практическое задание.

Задача – включает себя практико-ориентированная ситуация, и ряд последовательных вопросов, ответы на которые формируют логическую цепочку решения данной ситуации.

Практическое задание включает вопрос на определение психологической методики диагностики когнитивных процессов личности.

Время на подготовку – 40 мин. Студенты не имеют возможности использовать какие-либо информационные материалы. Время на ответ – не более 0,5 ч.

Оценка за зачет осуществляется в баллах, исходя из 100-бальной шкалы.

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Результаты сдачи зачетов оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено». Отметка «зачтено» заносится в зачетную ведомость и зачетную книжку.

Отметка «не зачтено» проставляется только в зачетную ведомость.

3.2. Критерии получения студентом оценки за зачет по дисциплине

Критериями итоговой оценки по учебной дисциплине являются:

«зачтено» – средний балл 56-70 при условии выполнения обоих этапов зачета

Автор-составитель : к.п.н., доцент Пчелинцева Е.В.

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
образования
«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра акушерства и гинекологии, медицинской генетики

**Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации дисциплины по выбору
«Репродуктивная медицина»**

Уровень образования:	высшее образование - специалитет
Квалификация выпускника:	Врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 «Лечебное дело»
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	<i>Очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	3 года

2023 г.

1. Паспорт оценочных и методических материалов дисциплины по выбору «Репродуктивная медицина».

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код, наименование компетенции	Индикаторы компетенций	Этапы формирования
ПК 1 Способен и готов к распознаванию и оказанию медицинской помощи в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента.	<u>ИПК 1.1. Знать дифференциальную диагностику, особенности течения и осложнения заболеваний внутренних органов</u> <u>ИПК 1.2. Знать основные медицинские показания к проведению исследований и интерпретацию их результатов</u> <u>ИПК 1.3. Знать методы и способы лечения заболеваний внутренних органов</u> <u>ИПК 1.4. Уметь выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме</u> <u>ИПК 1.5. Уметь выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме</u> <u>ИПК 1.6. Владеть методами распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при них</u> <u>ИПК 1.7. Владеть алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в неотложной форме</u>	7, 8, 9,10 семестры
ПК 3 Способен и готов проводить сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента, полное физикальное обследование (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация), формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациента, проводить интерпретацию	<u>ИПК 3.1. Знать <u>порядки</u> оказания медицинской помощи, <u>клинические рекомендации</u> (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, <u>стандарты</u> медицинской помощи</u> <u>ИПК 3.2. Знать этиологию, патогенез, патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов</u> <u>ИПК 3.3. Знать методику сбора жалоб, анамнеза заболевания и жизни пациента и полного физикального исследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)</u> <u>ИПК 3.4. Знать методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов</u> <u>ИПК 3.5. Уметь осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию</u> <u>ИПК 3.6. Уметь проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты</u> <u>ИПК 3.7. Уметь обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования пациента,</u>	7, 8, 9,10 семестры

полученных результатов.	<u>необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам</u> ИПК 3.8. <u>Уметь проводить интерпретацию результатов лабораторного и инструментального обследования, а также результатов, полученных при консультациях пациента врачами-специалистами</u> ИПК 3.9. <u>Владеть методами проведения опроса и полного физикального обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и интерпретации полученных результатов</u> ИПК 3.10. <u>Владеть алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов</u>	
ПК4 Способен и готов проводить дифференциальную диагностику заболевания пациента с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными, и устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	ИПК 4.1. <u>Знать дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов</u> ИПК 4.2. <u>Знать МКБ</u> ИПК 4.3. <u>Уметь проводить дифференциальную диагностику заболеваний внутренних органов от других заболеваний</u> ИПК 4.4. <u>Уметь формулировать клинический диагноз заболевания в соответствии с действующими классификациями и МКБ</u> ИПК 4.5. <u>Уметь определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи</u> ИПК 4.6. <u>Владеть алгоритмами проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями / состояниями, в том числе неотложными</u> ИПК 4.7. <u>Владеть алгоритмами установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)</u>	7, 8, 9,10,семестры
ПК5 Способен и готов к назначению и проведению оценки эффективности и безопасности применения немедикаментозного лечения, лекарственных препаратов, медицинских изделий и	ИПК 5.1. <u>Знать современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях и состояниях у пациента</u> ИПК 5.2. <u>Знать механизмы действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением</u> ИПК 5.5. <u>Уметь составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по</u>	7, 8, 9,10,семестры

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.	<u>вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</u> ИПК 5.6. <u>Уметь назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни</u> ИПК 5.8. <u>Уметь оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания</u> ИПК 5.9. <u>Владеть алгоритмами разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины</u> - <u>Алгоритмами назначения немедикаментозного лечения, лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни</u> ИПК 5.10. <u>Владеть методами оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения</u> ИПК 5.12. <u>Владеть методами организации персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения</u>	
ПК12 Способен и готов к ведению медицинской документации, в том числе в электронном виде.	ИПК 12.1. <u>Знать правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь амбулаторно, в том числе на дому при вызове медицинского работника</u> ИПК 12.2. <u>Знать правила работы в информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети Интернет</u> ИПК 12.3. <u>Уметь заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде</u> ИПК 12.4. <u>Уметь использовать в профессиональной деятельности информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет"</u> ИПК 12.5. <u>Владеть ведением медицинской документации, в том числе в электронном виде</u>	7, 8, 9,10 семестры

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
---	------------------	------------------------------------	--	--

	ПК 1	ИПК 1.1. Знает: дифференциальную диагностику, особенности течения и осложнения при гинекологических заболеваниях и акушерской патологии ИПК 1.2. Знает: основные медицинские показания к проведению исследований и интерпретацию их результатов у беременных и гинекологических больных ИПК 1.3. Знает: методы и способы лечения гинекологических заболеваний и акушерской патологии; принципы и методы диагностики неотложных состояний в акушерстве и гинекологии: - маточном кровотечении; - тяжелых формах гипертензивных расстройств; - аномалиях родовой деятельности; - внематочной беременности, - острых воспалительных заболеваниях; - показания к операции кесарева сечения ИПК 1.4. Умеет: выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме акушерской и гинекологической патологии; симптомы и синдромы состояний, требующих экстренного медицинского вмешательства (при разборе клинических ситуаций и решении ситуационных задач); назначать и оценивать результаты лабораторных и инструментальных методов, необходимых для диагностики неотложных состояний в акушерстве и гинекологии ИПК 1.5. Умеет: выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме в акушерстве и гинекологии (при решении ситуационных задач и разборе клинических ситуаций): - маточном кровотечении; - тяжелых формах гипертензивных расстройств; - аномалиях родовой деятельности; - внематочной беременности, - острых воспалительных заболеваниях; - сформулировать показания к операции кесарева сечения ИПК 1.6. Владеет: методами экстренной диагностики неотложных состояний в акушерстве и гинекологии; ИПК 1.7. Владеет: алгоритмом оказания неотложной помощи, алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в неотложной форме в акушерстве и гинекологии	Комплект тестовых заданий Комплект заданий по практическим навыкам	Промежуточная аттестация 10 семестр зачет
2.	ПК 3	ИПК 3.1. Знает: <u>порядки</u> оказания медицинской помощи, <u>клинические рекомендации</u> (протоколы		

		лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, <u>стандарты</u> медицинской помощи беременным и гинекологическим больным ИПК 3.2. Знает: этиологию, патогенез, патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы наиболее распространенных заболеваний в акушерстве и гинекологии ИПК 3.3. Знает: методику сбора жалоб, анамнеза заболевания и жизни пациента и полного физикального исследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) у беременных и гинекологических больных; принципы и методы ведения физиологической беременности, приема родов ИПК 3.4. Знает: методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов у беременных и гинекологических больных ИПК 3.5. Умеет: осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания, выявить факторы риска, анализировать полученную информацию у беременных и гинекологических больных ИПК 3.6. Умеет: проводить полное физикальное обследование (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию), интерпретировать его результаты у беременных и гинекологических больных; провести на фантоме гинекологическое исследование пациентки; провести наружное акушерское исследование (4 приёма Леопольда-Левицкого, фетометрия, пельвиометрия, аускультация сердцебиения плода); определить на фантоме признаки беременности; определить срок беременности, родов и предоставления декретного отпуска; назначить обследование беременной при взятии на учет в женской консультации; составить плана и провести санпросвет работу (психопрофилактика); провести на фантоме влагалищное исследование при беременности и в родах, оценить степень «зрелости» шейки матки; провести на фантоме взятие мазков из влагалища на степень чистоты, флору и цитологию, на околоплодные воды и оценить результаты; принять роды на фантоме в головном предлежании плода (мониторное наблюдение в родах, акушерское пособие).		
--	--	--	--	--

		провести на фантоме профилактику кровотечения в III периоде родов. оценить на фантоме признаки отделения плаценты, целостности последа и кровопотерю в родах. оценить на фантоме состояние новорожденного по шкале Апгар и Downes. провести на фантоме первичную реанимацию новорожденных провести на фантоме первичный туалет новорожденного провести на фантоме осмотр при помощи зеркал шейки матки влагалища, промежности после родов, ушивание на фантоме разрыва шейки матки, влагалища и промежности. осуществить ведение послеродового периода ИПК 3.7. Умеет: обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования у беременных и гинекологических больных, необходимость направления беременных и гинекологических больных на консультации к врачам-специалистам; осмотреть на фантоме шейку матки при помощи зеркал; взять на фантоме мазки из уретры и половых путей для проведения бактериологического исследования; взять на фантоме мазки с шейки матки для проведения цитологического исследования; провести на фантоме диагностику и лечение гинекологических заболеваний у девочек; провести осмотр молочных желез; оценить выявленные изменения со стороны органов репродуктивной системы; составить план параклинического обследования беременных и гинекологических больных с учетом выявленных изменений; оценить результаты лабораторных методов исследования: • общих анализов крови и мочи; 2) биохимического анализа крови: - общий белок и С-реактивный белок; - печеночный комплекс (общий белок, холестерин, общий билирубин и его фракции, тимоловая проба, АЛТ, АСТ, ЩФ); - почечный комплекс (общий белок, мочевины, креатинин, электролиты- калий, кальций, натрий, хлор); 3) пуринового обмена (мочевая кислота), содержания сахара, сывороточного железа, 4) мочи на желчные пигменты, уробилин, диастазу, 5) гемостазиограмму (время свертывания крови, АЧТВ, МНО, протромбиновый индекс, длительность кровотечения), 6) тесты функциональной диагностики гинекологической больной;		
--	--	---	--	--

		7) гормональные исследования (хорионический гонадотропин, эстрогены, прогестерон, ФСГ, ЛГ); 8) обследование на внутриутробные инфекции ИПК 3.8. Умеет: проводить интерпретацию результатов лабораторного и инструментального обследования, а также результатов, полученных при консультациях беременных и гинекологических больных врачами-специалистами: - УЗИ; - КТГ; - вагиноскопии, кольпоскопии, гистеросальпингографии, гистероскопии, лапароскопии; - гистологического исследования биопсии шейки матки и соскобов эндометрия ИПК 3.9. Владеет: методами проведения опроса и полного физикального обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация), интерпретации полученных результатов беременных и гинекологических больных ИПК 3.10. Владеет: алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления беременных и гинекологических больных на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов; методами ведения физиологической беременности; алгоритмом оказания помощи при приеме родов.		
3.	ПК 4	ИПК 4.1. Знает: дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний в акушерстве и гинекологии ИПК 4.2. Знает: современные классификации гинекологических заболеваний и акушерской патологии по МКБ ИПК 4.3. Умеет: выделить основные симптомы и синдромы клинической картины, проводить дифференциальную диагностику гинекологических заболеваний и акушерской патологии при решении ситуационных задач, разборе клинических ситуаций ИПК 4.4. Умеет: формулировать в соответствии с действующими классификациями и МКБ предварительный и клинический диагнозы при наиболее распространенных гинекологических заболеваниях и акушерской патологии в ходе разбора клинических ситуаций		

		ИПК 4.5. Умеет: определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, у беременных и гинекологических больных ИПК 4.6. Владеет: алгоритмами проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями / состояниями, в том числе неотложными у беременных и гинекологических больных ИПК 4.7. Владеет: алгоритмами установления предварительного и клинического диагнозов с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) при основных гинекологических заболеваниях и акушерской патологии		
4.	ПК 5	ИПК 5.1. Знает: современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях и состояниях у беременных и гинекологических больных ИПК 5.2. Знает: механизмы действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением, у беременных и гинекологических больных ИПК 5.5. Умеет: составлять план лечения заболевания и состояния беременной и гинекологической больной с учетом диагноза, возраста, клинической картины заболевания в соответствии с действующими <u>порядками</u> оказания медицинской помощи, <u>клиническими рекомендациями</u> (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом <u>стандартов</u> медицинской помощи ИПК 5.6. Умеет: назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни при основных гинекологических заболеваниях и акушерской патологии ПК 5.8. Умеет: оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у беременных и гинекологических больных ИПК 5.9. Владеет: алгоритмами разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины у беременных и гинекологических больных		

		- Алгоритмами назначения немедикаментозного лечения, лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни у беременных и гинекологических больных ИПК 5.10. Владеет: методами оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения у беременных и гинекологических больных ИПК 5.12. Владеет: методами организации персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, гинекологических больных, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения		
5.	ПК 12	ИПК 12.1. Знает: правила оформления диспансерной карты беременной, истории родов, истории болезни гинекологической больной ИПК 12.2. Знает: правила работы в информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети Интернет ИПК 12.3. Умеет: заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде: основные разделы диспансерной карты беременной, истории родов, истории болезни гинекологической больной: жалобы, данные анамнеза заболевания, анамнеза жизни, физикального обследования пациента, дневниковые записи, эпикриз; выделять группы риска на возникновение осложнений во время беременности, родов и послеродовом периоде ИПК 12.4. Умеет: использовать в профессиональной деятельности информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет" ИПК 12.5. Владеет: ведением медицинской документации, в том числе в электронном виде: алгоритмом оформления диспансерной карты беременной, истории родов, истории болезни гинекологической больной – оформить академическую историю болезни или родов в соответствии с планом написания истории болезни или родов		

2. Оценочные средства

2.1. Набор тестовых заданий (ПК 1 – 25; ПК 2 – 30; ПК 3 – 25; ПК 4 – 25; ПК 5 – 25; ПК 12 – 30)

2.1.1. Содержание

Для проведения тестового этапа зачета используется набор тестовых заданий с одним или несколькими вариантами правильных ответов. Базу тестовых заданий составляют 12 вариантов тестов по 30 вопросов в каждом варианте (360 вопросов). Тестовые задания используются для проверки теоретических знаний в рамках формируемых компетенций (ПК 1, ПК 3, ПК 4, ПК 5, ПК 12).

Примеры тестовых заданий:

Выберите несколько правильных ответов.

ПРИ СИНДРОМЕ ПОЛИКИСТОЗНЫХ ЯИЧНИКОВ НАБЛЮДАЮТСЯ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ НИЖЕ СИМПТОМЫ:

- 1.гипоплазии матки
- 2.двустороннего увеличения яичников
- 3.гипертрихоза
- 4.уменьшение костной массы
- 5.первичного бесплодия

Правильные ответы- 1,2,3,5.

НАЗОВИТЕ ВОЗМОЖНЫЕ ПРИЧИНЫ НАРУШЕНИЯ РЕПРОДУКТИВНОЙ ФУНКЦИИ ПРИ ГЕНИТАЛЬНОМ ЭНДОМЕТРИОЗЕ:

1. изменение функциональной активности маточных труб
2. спаечный процесс в брюшной полости
3. выраженные морфологические изменения эндометрия
4. изменения состава перитонеальной жидкости
5. нарушение функции яичников

Правильный ответ – 1,2,3,5.

2.1.2 Критерии и шкала оценки

Критерии оценки тестов

«зачтено» - 56-100 баллов

«незачтено» - ниже 56 баллов

Тестовая программа считается выполненной при получении студентом оценки 56 баллов и выше. Итоговая оценка по тестированию учитывается как допуск к следующему этапу.

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Итоговое тестирование проводится накануне зачета дисциплине по выбору «Репродуктивная медицина» (9 и 12 семестр). Студентам предлагаются 30 тестовых по всем темам элективных занятий (12 вариантов). Проводится бланковое тестирование в условиях учебной комнаты кафедры (на базе ФГБУ «Ивановский НИИ материнства и детства им. В.Н. Городкова» МЗ РФ), на выполнение программы предоставляется 1 академический час.

Итоговая оценка (зачтено/незачтено) фиксируется в журнале регистрации практических занятий обучающихся.

2.2. Аттестация по практическим навыкам

2.2.1. Содержание

Аттестация по практическим навыкам включает в себя два основных раздела:

Аттестация по практическим навыкам включает в себя два основных раздела:

- оценка обследования гинекологической больной, беременной, роженицы, родильницы (ПК 1, ПК 3, ПК 4, ПК 5, ПК 12).

В ходе работы с пациентом оцениваются навыки обследования больной (сбор анамнеза, обследование основных систем организма) в соответствии с этапным алгоритмом обследования. Оцениваются практические навыки на фантоме.

- оценка навыков клинического мышления (ПК 1, ПК 3, ПК 4, ПК 5, ПК 12).

Оцениваются навыки анализа выявленных изменений со стороны органов и систем пациентки, выделения синдромов, формулировки предварительного и клинического диагнозов, анализа изменений со стороны лабораторных и инструментальных методов, определения тактики ведения пациентки с назначением лекарственных препаратов и оформлением рецептов.

Критерии оценки обследования гинекологической больной, беременной, роженицы, родильницы (на фантоме) (ПК 1, ПК 3, ПК 4, ПК 5, ПК 12).

Оценка «зачтено» (86 – 100 баллов) выставляется в случае грамотного выполнения методик обследования больной, последовательного выполнения алгоритма обследования гинекологической больной, беременной, роженицы, родильницы (на фантоме).

Оценка «зачтено» (71 – 84 балла) выставляется в случае выполнения методик обследования больной с несущественными ошибками, нарушении последовательности выполнения алгоритма обследования гинекологической больной, беременной, роженицы, родильницы (на фантоме).

Оценка «зачтено» (56-70 баллов) выставляется в случае нарушения методик обследования гинекологической больной, беременной, роженицы, родильницы; выполнении методик без учета алгоритма обследования (на фантоме).

Оценка «незачтено» (ниже 56 баллов) выставляется при полном несоблюдении алгоритма обследования гинекологической больной, беременной, роженицы, родильницы; грубых ошибках при проведении методов обследования на фантоме.

Критерии оценки навыков клинического мышления (ПК 1, ПК 3, ПК 4, ПК 5, ПК 12).

Оценка «зачтено» (86 – 100 баллов) выставляется в случае грамотного анализа выявленных симптомов и синдромов, формулирования предварительного диагноза, составления адекватного и обоснованного плана обследования пациентки, грамотной оценки результатов дополнительных методов обследования, правильной формулировки клинического диагноза в соответствии с современными классификациями, обоснованного и адекватного назначения средств медикаментозной и немедикаментозной терапии с правильным оформлением рецептов на назначаемые препараты.

Оценка «зачтено» (71 – 85 балла) выставляется в случае проведения анализа основных симптомов и синдромов, формулирования предварительного диагноза основного заболевания, составления адекватного плана обследования пациентки, проведения оценки результатов дополнительных методов обследования, правильной формулировки клинического диагноза без полной детализации, адекватного назначения средств медикаментозной и немедикаментозной терапии с правильным оформлением рецептов на назначаемые препараты.

Оценка «зачтено» (56-70 баллов) выставляется в случае простого перечисления выявленных симптомов и синдромов, определения основной нозологической формы, перечисления методов обследования пациентки и их оценки, краткой формулировки клинического диагноза, перечисления средств медикаментозной и немедикаментозной терапии с оформлением рецептов на назначаемые препараты.

Оценка «не зачтено» (ниже 56 баллов) выставляется в случае отсутствия формулировок симптомов и синдромов, неадекватного определения нозологической формы, невозможности составить план обследования и оценить полученные результаты дополнительных методов обследования, отсутствии правильной формулировки клинического диагноза, неправильного выбора средств медикаментозной и немедикаментозной терапии.

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Оценка методов обследования и навыков клинического мышления проводится при работе с гинекологической больной или беременной, роженицы, родильницы в течение цикла по выбору 8 и 12 семестров. Каждый студент курирует пациентку с гинекологическим заболеванием или беременную (при наличии информированного согласия пациентки на проведение осмотра и обследование), под контролем преподавателя проводит сбор анамнеза и физикальный осмотр больной, затем проводится собеседование по результатам курации и клинической истории болезни с формулировкой диагноза и назначением лечения пациентке. На работу с пациентом и анализ клинической ситуации выделяется 30-40 минут.

Формирование итоговой оценки за этап:

№	Формируемая компетенция	Практические умения (навыки)	Максимальный балл	Оценка
1.	ПК 1, ПК 3, ПК 4, ПК 12	Выполнение алгоритма обследования гинекологической больной или беременной	100	
2.	ПК 1, ПК 3, ПК 4, ПК 12	Выделение симптомов и синдромов, формулирование предварительного диагноза	20	
3.	ПК 1, ПК 3, ПК 4, ПК 12	План обследования пациентки	20	
4.	ПК 1, ПК 3, ПК 4, ПК 5, ПК 12	Оценка навыков клинического мышления	100	
5.	ПК 1, ПК 3, ПК 4, ПК 12	Трактовка полученных результатов обследования	20	
6.	ПК 1, ПК 3, ПК 4, ПК 12	Формулирование клинического диагноза	20	
7.	ПК 1, ПК 5, ПК 12	Назначение лечения	20	
	Итоговый балл		100	

Итоговый балл 2 этап = (1+2)/ 2

2.3. Собеседование по ситуационным задачам.

2.3.1. Содержание

Собеседование проводится по клиническим ситуационным задачам в ходе зачета по дисциплине в 9 и 12 семестрах. Студенту предлагаются 2 клинические задачи – по диагностике и лечению нозологической формы по репродуктивной медицине (ПК 1, ПК 3, ПК 4, ПК 5, ПК 12). Комплект ситуационных задач включает 33 задачи по гинекологии и 31 задачу по акушерству. К каждой задаче прилагается конверт с данными дополнительных методов обследования.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА (ПРИМЕР)

Больная 36 лет, обратилась на амбулаторный приём по поводу задержки менструации на неделю.

Менструации с 13 лет, установились регулярные сразу, через 30 дней по 4-5- дней, умеренные, безболезненные. Половая жизнь вне брака, регулярная, от беременности предохранялась прерванным половым актом. В анамнезе 4 аборта без осложнений.

При осмотре при помощи зеркал: наружные половые органы развиты правильно, без воспалительных явлений, влагалище нерожавшей, слизистая верхней трети влагалища и шейки матки слегка цианотичная, шейка конической формы, наружный зев сомкнут. При влагалищном исследовании шейка матки коническая, 3 см длиной, наружный зев закрыт, матка в anteflexio-anteversio размягчена, немного больше нормы, при осмотре области правых придатков внезапно появились боли внизу живота, потеряла сознание. Пациентка бледная, вялая, пульс 120 ударов в минуту, АД 80/40 мм рт. ст. Живот мягкий, болезненный в нижних отделах, выражен симптом Щёткина. Имеется притупление перкуторного звука в отлогах местах.

ВОПРОСЫ:

1. Сформулируйте предположительный диагноз. (ПК 4)
2. Укажите факторы риска возникновения данного осложнения. (ПК 4)
3. Проведите дифференциальную диагностику. (ПК 4)
4. Определите тактику врача женской консультации. (ПК 4)
5. Укажите показания для госпитализации. (ПК 1, ПК 3)
6. Составьте план дополнительного обследования. (ПК 1, ПК 3)
7. Проведите интерпретацию данных обследования. (ПК 1, ПК 3)
8. Сформулируйте клинический диагноз. (ПК 4, ПК 12)
9. Составьте план лечения. (ПК 1, ПК 5, ПК 12)
10. Сформулируйте показания к оперативному лечению, укажите предполагаемый объем операции. (ПК 5)

Вопросы и ответы:

1. Сформулируйте предположительный диагноз.

Правосторонняя внематочная беременность прервавшаяся по типу разрыва трубы.

Беременность, при которой оплодотворенное яйцо имплантируется вне полости матки, называют внематочной (эктопической).

КОДЫ ПО МКБ-10

- ООО. О Абдоминальная (брюшная) беременность.
- ООО. 1 Трубная беременность:
 - ◆ беременность в маточной трубе;
 - ◆ разрыв маточной трубы вследствие беременности.
- ООО.2 Яичниковая беременность.
- ООО.8 Другие формы внематочной беременности: ◆ шеечная; ◆ в роге матки; ◆ интралигаментарная.
- ООО.9 Неуточненная.

ЭПИДЕМИОЛОГИЯ

В последние 20 лет отмечают увеличение частоты внематочной беременности (ВБ), что обусловлено увеличением числа аборт, воспалительных заболеваний женских половых органов, применением ВМК, нейроэндокринных нарушений, психоэмоционального напряжения. Воспалительные заболевания в этиологии внематочной беременности составляют от 42 до 80%.

По данным центра по контролю заболеваемости в США, за последние 20 лет отмечено значительное (в 5 раз) повышение распространенности ВБ. Частота ВБ составляет 16 на 1000

беременностей. В Великобритании отмечают 11,5 эктопических беременностей на 1000 беременных, материнская смертность — 0,4 на 1000 эктопических беременностей.

В нашей стране прослеживается отчетливая тенденция к увеличению случаев ВБ более чем в 2 раза по сравнению с данными исследований 70-х годов прошлого века, нередко с атипичным клиническим течением.

По данным 2007 г., в Российской Федерации диагностировано 48 344 случая ВБ. Материнская смертность от ВБ в 2007 г. составила 13 случаев, это 3,4% всех ее причин.

В 2009 г. в РФ 51 045 случаев ВБ, из них доставлено позже 24 ч — 28,7%. Послеоперационная летальность составила 0,018% (после 24 ч — 0,03%).

ВБ стабильно занимает 3—4 место в структуре причин материнской смертности в индустриально развитых странах мира, 5-е — в РФ. Объяснений этому много, включая обсуждение проблемы на XIX Всемирном конгрессе акушеров-гинекологов (FIGO, 2009), но по-прежнему диагностика, выбор метода лечения, определение объема хирургического вмешательства не позволяют добиться удовлетворительных результатов.

До настоящего времени ВБ занимает 2-е место в структуре острых гинекологических заболеваний и первое — среди нозологических форм, сопровождающихся внутрибрюшным кровотечением.

Среди срочных гинекологических операций оперативные вмешательства по поводу ВБ занимают одно из первых мест и составляют около 50%.

ВБ наблюдают чаще с правой стороны у женщин детородного возраста от 23 до 40 лет. Она может быть как при 1-й беременности, так и при повторной, после нормальной и повторной внематочной беременности. Повторную эктопическую беременность обнаруживают у 7,5—22% женщин. У 36-80% она служит фактором, способствующим развитию вторичного бесплодия.

КЛАССИФИКАЦИЯ

В разделе МКБ-10 «Беременности с абортным исходом» зарегистрированы два термина, не исключаящие друг друга, — «внематочная» и «эктопическая» беременность. В классификации ВОЗ, основанной на локализации плодного яйца, выделяют следующие формы эктопической беременности.

Самая частая форма эктопической беременности — трубная (96,5—98,5%). Удельная частота остальных (редких) форм распределяется следующим образом:

- яичниковая — 0,4—1,3%;
- брюшная-0.1-0,9%;
- беременность в роге матки (рудиментарный рог) — 0,2—0,9%;
- шеечная — 0,1-0,4%;
- интралигаментарная — 0,1%.

Брюшную беременность подразделяют:

- на первичную (имплантация в брюшной полости происходит первоначально);
- вторичную.

Различают две формы яичниковой беременности: интрафолликулярную и эпиофоральную. При первой оплодотворение и имплантация происходят в фолликуле, при второй — на поверхности яичника.

Риск шеечной беременности повышают предшествующий аборт или КС, синдром Ашермана, прием матерью во время беременности диэтильбэстрола, миома матки и ЭКО.

В зависимости от места внедрения оплодотворенной яйцеклетки трубную беременность подразделяют на беременность:

- в ампулярном;
- истмическом;
- интерстициальном отделах трубы.

Интерстициальная трубная беременность составляет чуть меньше 1% внематочной беременности. Больные с интерстициальной трубной беременностью в большинстве случаев обращаются к врачу позже, чем с ампулярной или истмической. Частота беременности в маточном углу возрастает до 27% у пациенток, имеющих в анамнезе сальпингэктомию, ЭКО

и перенос эмбриона. С интерстициальной трубной беременностью связана большая часть смертей, обусловленных внематочной беременностью вообще, поскольку она часто осложняется разрывом матки.

2. Укажите факторы риска возникновения данного осложнения.

Половая жизнь вне брака, регулярная, от беременности предохранялась прерванным половым актом. В анамнезе 4 аборта без осложнений.

3. Проведите дифференциальную диагностику.

ДИАГНОСТИКА Жалобы

Основные жалобы больных с эктопической беременностью:

- задержка менструации (73%);
- кровянистые выделения из половых путей (71%);
- боли различного характера и интенсивности (68%);
- тошнота;
- иррадиация боли в поясничную область, прямую кишку, внутреннюю поверхность бедра;
- сочетание трех из перечисленных выше симптомов.

Дифференциальная диагностика

Для дифференциальной диагностики неразвивающейся или прерывающейся маточной беременности и ВБ проводят выскабливание полости матки. При внематочной беременности в соскобе выявляют децидуальную ткань без ворсин хориона, феномен Ариас—Стеллы (гиперхромные клетки эндометрия). При прерывающейся маточной беременности в соскобе присутствуют остатки или части плодного яйца, элементы хориона.

Прогрессирующую трубную беременность дифференцируют:

- от маточной беременности ранних сроков;
- дисфункционального маточного кровотечения;
- хронического воспаления придатков матки.

Прерывание беременности по типу разрыва трубы дифференцируют:

- от апоплексии яичника;
- перфорации язвы желудка и двенадцатиперстной кишки;
- разрыва печени и селезенки;
- перекрута ножки кисты или опухоли яичника;
- острого аппендицита;
- острого пельвиоперитонита.

Беременность, прервавшаяся по типу разрыва внутреннего плодместилища (трубный аборт), необходимо дифференцировать:

- от аборта;
- обострения хронического сальпингоофорита;
- дисфункционального маточного кровотечения;
- перекрута ножки опухоли яичника;
- апоплексии яичника;
- острого аппендицита.

4. Определите тактику врача женской консультации.

Необходима экстренная госпитализация

5. Укажите показания для госпитализации.

ПОКАЗАНИЯ К ГОСПИТАЛИЗАЦИИ

- Задержка менструации, наличие кровянистых выделений из половых путей и болей внизу живота различного характера и интенсивности с возможной иррадиацией (в бедро, в паховую область, задний проход).
- Задержка менструации, отсутствие кровянистых выделений из половых путей и

положительные результаты ХГЧ в крови независимо от наличия или отсутствия ультразвуковых признаков внематочной беременности.

- Задержка менструации, определение при двуручном исследовании пастозности в сводах (слева или справа).
- Выявление ультразвуковых признаков внематочной беременности.
- В нашем случае разрыв маточной трубы во время гинекологического осмотра.

6. Составьте план дополнительного обследования.

Лабораторные и инструментальные исследования

Определение концентрации β -ХГЧ в сыворотке крови

Пороговое значение β -ХГЧ составляет, по данным различных авторов, от 1000 до 2000 мМЕ/мл и устанавливается в каждой клинике с учетом лабораторного и ультразвукового оснащения и опыта врачей УЗ-диагностики. При уровне β -ХГЧ, превышающем принятое пороговое значение, и отсутствии плодного яйца в полости матки при трансвагинальном УЗИ вероятность внематочной беременности составляет 95—100%. Если концентрация β -ХГЧ ниже порогового значения, при условии стабильного состояния больной проводится серийное количественное определение.

Динамика нарастания β -ХГЧ при нормальной маточной беременности в первые 7 нед беременности характеризуется удвоением концентрации гормона каждые 1,5—3,5 дня. В клинической практике принято тестирование β -ХГЧ с интервалом в 48 ч. Недостаточный прирост концентрации β -ХГЧ может свидетельствовать как о внематочной, так и о нарушенной маточной беременности. Так, нарастание концентрации (β -ХГЧ менее, чем на 66% за 48 ч, исключает наличие нормально развивающейся маточной беременности у 75% пациенток. Падение концентрации β -ХГЧ, как правило, указывает на прерывание беременности, характерно снижение уровня β -ХГЧ не менее чем на 50% за 48 ч. После выскабливания полости матки падение концентрации β -ХГЧ более чем на 15% в течение 8—12 ч свидетельствует о полном аборте (маточной беременности), отсутствие падения уровня β -ХГЧ позволяет поставить диагноз внематочной беременности.

Следует подчеркнуть, что концентрация β -ХГЧ не имеет строгой корреляции с клиническими проявлениями заболевания. Разрыв маточной трубы может произойти и при низких значениях β -ХГЧ. В литературе описан клинический случай, когда в течение 19 дней наблюдалось снижение β -ХГЧ с 2367 до 97 мМЕ/мл, на уровне которого и произошел разрыв маточной трубы с массивным внутрибрюшным кровотечением. О разрыве маточной трубы при концентрации β -ХГЧ мМЕ/мл сообщает М.А. Kalinski.

Таким образом, клиническое использование серийного β -ХГЧ для диагностики внематочной беременности ограничивается рядом факторов. Во-первых, его проведение не всегда возможно, так как требует дополнительного времени. Во-вторых, серийное определение не позволяет строго дифференцировать внематочную и нарушенную маточную беременность. В третьих, у 17% больных с внематочной беременностью положительный тест удвоения концентрации β -ХГЧ, как при нормальной маточной беременности. Однократное изолированное определение β -ХГЧ почти не имеет значения.

Следует иметь в виду, что синтез β -ХГЧ наблюдается при некоторых опухолях. Оценка уровня β -ХГЧ позволяет диагностировать ущербность трофобласта, а следовательно, применить инвазивные методы диагностики, не опасаясь неблагоприятных последствий для беременности. Определение ХГЧ в крови помогает исключить неотложные состояния, не связанные с беременностью, а значит — сократить время диагностики.

Тогда как тестирование β -ХГЧ — неотъемлемое звено почти всех алгоритмов обследования при внематочной беременности, отношение к определению прогестерона довольно противоречиво. В отличие от β -ХГЧ концентрация прогестерона в ранние сроки беременности относительно постоянна, в результате чего отпадает необходимость его серийного определения. Концентрация прогестерона при внематочной и неразвивающейся маточной беременности достоверно ниже. Уровень прогестерона более 25 нг/мл позволяет исключить

диагноз внематочной беременности и подтверждает нормально развивающуюся маточную беременность в 98% случаев. Концентрация прогестерона менее 5 нг/мл свидетельствует о неразвивающейся маточной беременности. Значения концентрации прогестерона между 5 и 25 нг/мл не имеют диагностического значения, но могут использоваться при выборе метода лечения больных с внематочной беременностью. При комплексном обследовании, включающем тестирование (3-ХГЧ и трансвагинальное УЗИ, определение прогестерона оказывается в большинстве случаев избыточным.

Трансвагинальное ультразвуковое исследование

Основные критерии УЗ-диагностики внематочной беременности:

- неоднородные придатковые структуры и свободная жидкость в брюшной полости (26,9%);
- неоднородные придатковые структуры без свободной жидкости (16%);
- эктопически расположенное плодное яйцо с живым эмбрионом (сердцебиение есть — 12,9%);
- эктопическое расположение эмбриона (сердцебиения нет — 6,9%).

По результатам УЗИ выделяют 3 типа эхографической картины полости матки при внематочной беременности:

- I — утолщенный от 11 до 25 мм эндометрий без признаков деструкции;
- II — полость матки расширена, переднезадний размер от 10 до 26 мм, содержимое в основном жидкостное, неоднородное за счет гематометры и отторгнутого в различной степени гравидарного эндометрия;
- III — полость матки сомкнута, М-эхо в виде гиперэхогенной полоски от 1,6 до 3,2 мм.

По мнению большинства исследователей, УЗИ является неинвазивным и достаточно информативным методом диагностики. Внедрение трансвагинального сканирования, использование цветового картирования позволили с высокой точностью обнаруживать УЗ-признаки ВБ. Анализ литературы убеждает, что трансвагинальное сканирование обязательно при подозрении на ВБ. Преимущества метода: отсутствие подготовки к исследованию, возможность сочетания с гинекологическим обследованием, безвредность, простота, высокая разрешающая способность. Наличие кровянистых выделений из половых путей, отсутствие плодного яйца в полости матки, незначительное увеличение матки, утолщение эндометрия более 10 мм, визуализация «подозрительного образования» в придатках матки и жидкости в позадиматочном пространстве, положительная реакция ХГЧ в моче (менее 1000 mIU/ml) и задержка менструации более 2 нед свидетельствует о внематочной беременности в 96—98% случаев. Вместе с тем очевидна низкая прогностическая ценность отдельно взятых УЗ-критериев. Точность диагностики возрастает при учете факторов риска, концентрации В-ХГЧ, клинических проявлений и данных объективного обследования. Тем не менее в клинике часты случаи ложноотрицательных заключений специалистов УЗ-диагностики, причина тому недостаточная подготовка врачей УЗИ, низкое качество УЗ-аппаратуры, неправильная интерпретация клинических проявлений заболевания и, конечно, атипичные клинические проявления заболевания.

Значительные трудности представляет дифференциальная диагностика маточной и внематочной беременности при имплантации плодного яйца в интерстициальном и истмическом отделе, особенно на ранних сроках, когда хорион полностью окружен миометрием. Признаки, позволяющие заподозрить данную форму эктомической беременности: резко эксцентричное расположение плодного яйца, локальное истончение или отсутствие миометрия, окружающего хорион, иногда удается визуализировать полоску эндометрия, примыкающую к плодному яйцу по периферии.

Интерстициальную беременность необходимо дифференцировать от маточной беременности при аномалиях развития матки, при наличии внутриматочной перегородки.

При значении β -ХГЧ ниже разграничительного уровня и отсутствии плодного яйца в полости матки при трансвагинальном УЗИ возникает необходимость дифференциальной диагностики между внематочной беременностью, самопроизвольным абортом и нормальной маточной

беременностью раннего срока. S.D. Spandorfer и соавт. обнаружили статистически значимую разницу в толщине эндометрия в этих трех группах пациенток при концентрации β -ХГЧ менее 1500 мМЕ/мл. Другие авторы указывают на недостаточную чувствительность такого признака, как толщина эндометрия при внематочной беременности. Аналогичные отличия были выявлены только у пациенток с самопроизвольным абортom и нормальной маточной беременностью. Утолщение М-эха наблюдается почти у 50% больных с внематочной беременностью и может достигать 20-25 мм. Толщина эндометрия при внематочной беременности чаще составляет от 2 до 20 мм. Данный признак не имеет диагностической ценности, несмотря на то что при внематочной беременности средние значения М-эха меньше, чем при маточной. Не обнаружено связи между толщиной эндометрия и такими параметрами, как срок беременности и концентрация β -ХГЧ. Трехслойность эхоструктуры эндометрия также не имеет диагностического значения при внематочной беременности.

Наиболее специфичный критерий внематочной беременности (100%) — выявление эктопически расположенного плодного яйца, содержащего желточный мешок и эмбрион. — является наименее чувствительным (15-20%). При обнаружении образования в области придатков, не связанного с яичником, и концентрации (3-ХГЧ выше разграничительного уровня точность диагностики приближается к 100% (чувствительность — 97%, специфичность — 99%), прогностическая ценность положительного и отрицательного результатов — 98%. По данным многочисленных авторов — примерно в 70% случаев при внематочной беременности эктопически расположенное плодное яйцо имеет вид анэхогенного округлого образования с венчиком повышенной эхогенности. Сердцебиение эктопического эмбриона обнаружить удается нечасто. Придатковое образование может иметь повышенную эхогенность вследствие отслоения хориона и скопления крови в расширенной маточной трубе или неоднородную эхогенность и нечеткие контуры при наличии гематомы. Иногда плодное яйцо в маточной трубе не удается обнаружить из-за его небольших размеров. Наличие придаткового образования у больных с положительным β -ХГЧ и отсутствием признаков маточной беременности довольно специфичный (93-99%), но недостаточно чувствительный (21-84%) критерий. Чувствительность и специфичность обнаружения свободной жидкости в сочетании с «пустой» маткой составляют соответственно 63 и 69%. Необходимо подчеркнуть, что при выраженном ожирении, миоме матки Рачительных размеров, спаечном процессе в малом тазу диагностическая точность трансвагинального УЗИ может быть существенно ограничена. Обнаружение свободной жидкости при неудовлетворительной визуализации служит показанием для проведения дальнейших диагностических мероприятий.

Значительно повышает чувствительность УЗ-диагностика при внематочной беременности в режиме цветного доплеровского картирования, что позволяет визуализировать повышенную васкуляризацию в зоне эктопического трофоблата. Обнаружение низкорезистентного кровотока (индекс резистентности менее 0,6) в эндометрии с высокой точностью указывало на нарушенную маточную беременность. Прогностическая ценность положительного и отрицательного результата составила 97 и 51% соответственно.

Достоинства и недостатки пункции брюшной полости через задний свод общеизвестны. В ряде случаев при отсутствии возможности выполнения ультразвукового исследования пункция позволяет подтвердить внутрибрюшное кровотечение и обосновать показания к оперативному вмешательству. Однако следует иметь в виду, что ложноотрицательный результат пункции брюшной полости зачастую является причиной нерационального ведения больных.

Комбинация трансвагинального УЗИ и определения концентрации β -субъединицы ХГЧ позволяет диагностировать беременность у 98% больных с 3-й недели беременности. УЗ-диагностика внематочной беременности включает измерение толщины эндометрия, соногистерографию, цветную доплерометрию. Беременность в маточном углу можно шподозрить при асимметрии мазки, асимметричной позиции плодного яйца, выявляемые при УЗИ (табл. 71).

Таблица 71. Информативность различных методов диагностики внематочной беременности в зависимости от срока

Показатели	Срок беременности	
	До 4 нед	Более 4 нед
β -ХГЧ	83,7	92,5
Трансвагинальное УЗИ	68,6	97,1
β -ХГЧ + трансвагинальное	98,3	99,5
Лапароскопия	65,3	97,4

Наиболее информативны в диагностике внематочной беременности: определение концентрации β -субъединицы ХГЧ в крови, УЗИ и лапароскопия.

Часто возникает необходимость дифференциальной диагностики самопроизвольного выкидыша и внематочной беременности, имеющих сходные клинические симптомы. Гистологическое заключение соскоба эндометрия способствует в данном случае установлению правильного диагноза. Вместе с тем использовать гистологическое исследование эндометрия в диагностике внематочной беременности нецелесообразно из-за неоправданной потери времени и риска для больной. Кроме того, децидуальная реакция эндометрия может быть не только при беременности, но и при персистенции желтого тела, при опухолях трофобласта, гипопиза, коры надпочечников, при приеме гормональных препаратов.

7. Проведите интерпретацию данных обследования.

При осмотре при помощи зеркал: наружные половые органы развиты правильно, без воспалительных явлений, влагалище нерожавшей, слизистая верхней трети влагалища и шейки матки слегка цианотичная, шейка конической формы, наружный зев сомкнут. При влагалищном исследовании шейка матки коническая, 3 см длиной, наружный зев закрыт, матка в anteflexio-anteversio размягчена, немного больше нормы, при осмотре области правых придатков внезапно появились боли внизу живота, потеряла сознание. Пациентка бледная, вялая, пульс 120 ударов в минуту, АД 80/40 мм рт. ст. Живот мягкий, болезненный в нижних отделах, выражен симптом Щёткина. Имеется притупление перкуторного звука в отлогих местах. **При гинекологическом осмотре произошел разрыв маточной трубы, возникла симптоматика болевого и геморрагического шока.**

8. Сформулируйте клинический диагноз.

Острый живот. Правосторонняя трубная беременность, прервавшаяся по типу разрыва трубы. Шок.

9. Составьте план лечения.

ЛЕЧЕНИЕ

Цель лечения — устранение ВБ.

Основной метод лечения внематочной беременности — хирургический.

Хирургическое лечение

Внедрение в практику лапароскопической хирургии привело к снижению количества лапаротомических операций по поводу внематочной беременности от общего количества оперативных вмешательств. Объем оперативного вмешательства (туботомия или тубэктомия) в каждом случае определяется индивидуально. При решении вопроса о возможности проведения органосохраняющей операции необходимо учитывать характер оперативного доступа (лапароскопия или лапаротомия) и следующие факторы:

- желание пациентки иметь беременность в будущем;
- морфологические изменения в стенке трубы («старая» ВБ, истончение стенки трубы на всем протяжении плодовместилища);
- повторная беременность в трубе, ранее подвергнутой органосохраняющей операции;
- эктопическая беременность после реконструктивно-пластических операций на маточных трубах по поводу трубно-перитонеального фактора бесплодия;

- локализация плодного яйца в интерстициальном отделе маточной трубы;
- выраженный спаечный процесс органов малого таза. Сальпинготомию считают основной операцией на трубах при эктопической беременности.

Условия:

- сохранение фертильности;
- стабильная гемодинамика;
- размер плодного яйца <5 см;
- плодное яйцо расположено в ампулярном, инфундибулярном отделе.

Выдавливание плодного яйца производят при его локализации в фимбриальном отделе трубы. Рассечение маточного угла проводят при локализации плодного яйца в интерстициальном отделе трубы.

Показания:

- содержание ХГЧ > 15 000 МЕ/мл;
- эктопическая беременность в анамнезе;
- размер плодного яйца >5 см.

При других патологических изменениях другой трубы (гидросальпинкс, сактосальпинкс) рекомендуют двустороннюю сальпингэктомию. Возможность ее необходимо заранее обговаривать с пациенткой и получить письменное согласие на указанный объем оперативного вмешательства.

Консервативные методы лечения

Условия для консервативного лечения эктопической беременности:

- прогрессирование трубной беременности;
- размер плодного яйца не более 2—4 см.

Считается, что медикаментозная терапия эктопической беременности перспективна. Однако метод не получил широкого распространения, в частности, в связи с низкой частотой диагностики прогрессирующей трубной беременности. В современной практической гинекологии приоритетным считают хирургический метод лечения.

В большинстве случаев для консервативного ведения больной с ВБ применяют метотрексат, реже используют калия хлорид, гипертонический раствор декстрозы, препараты простагландинов, мифепристон. ЛС применяют парентерально и местно (вводят в маточную трубу через боковой свод влагалища под контролем УЗИ, при лапароскопии или трансцервикальной катетеризации маточной трубы).

Метотрексат — противоопухолевое средство группы антиметаболитов, ингибирующее редуктазу дигидрофолиевой кислоты, участвующую в восстановлении её в тетрагидрофолиевую (переносчик углеродных фрагментов, необходимых для синтеза пуриновых нуклеотидов и их производных). Среди побочных действий следует отметить лейкопению, тромбоцитопению, апластическую анемию, язвенный стоматит, диарею, геморрагический энтерит, алопецию, дерматит, повышение активности печеночных ферментов, гепатит, пневмонию. При внематочной беременности препарат вводят в низких дозах, не вызывающих тяжелых побочных действий. Если планируют несколько введений метотрексата, назначают кальция фолинат. Это антидот метотрексата, снижающий риск его побочных действий.

Схема 1. Метотрексат в дозе 1 мг/кг в сутки внутримышечно через день, кальция фолинат в дозе 0,1 мг/кг в сутки в/м через день, начиная со 2-го дня лечения. Метотрексат отменяют, когда содержание β -субъединицы ХГЧ в сыворотке крови снижается на 15% в сутки. Кальция фолинат вводят последний раз на следующий день после отмены метотрексата. По окончании лечения по указанной схеме концентрацию β -субъединицы ХГЧ определяют еженедельно до снижения до 0. Если уровень β -субъединицы ХГЧ переставал снижаться и отмечалось его повышение, метотрексат назначали повторно. Эффективность лечения по указанной схеме — 96%.

Схема 2. Метотрексат вводят однократно в дозе 50 мг/м², кальция фолинат не назначают. Эффективность лечения по данной схеме — 96,7%.

Эффективность и вероятность нормальной беременности после применения обеих схем примерно одинаковы.

Показания для назначения метотрексата:

- повышенное содержание Р-субъединицы ХГЧ в сыворотке крови после органосохраняющей операции на маточной трубе, выполненной по поводу внематочной беременности (персистирующая ВБ);
- стабилизация или повышение концентрации β-субъединицы ХГЧ в сыворотке крови в течение 12—24 ч после раздельного диагностического выскабливания или вакуум-аспирации, если размер плодного яйца в области придатков матки не превышает 3,5 см;
- определение при влагалищном УЗИ плодного яйца диаметром не более 3,5 см в области придатков матки, при содержании β-субъединицы ХГЧ в сыворотке крови более 2000 МЕ/л при отсутствии плодного яйца или скопления жидкости в полости матки.

Больную наблюдают в стационаре. При сильной длительной боли внизу живота определяют гематокрит и проводят влагалищное УЗИ, позволяющее уточнить, не произошел ли разрыв трубы. Для оценки состояния плодного яйца на фоне лечения метотрексатом УЗИ не проводят. Оценивать результаты УЗИ при внематочной беременности нужно осторожно, поскольку скопление жидкости в прямокишечно-маточном углублении наблюдают как при развивающейся, так и при прервавшейся внематочной беременности. При быстром снижении гематокрита или нарушениях гемодинамики показано хирургическое лечение. После лечения метотрексатом рекомендуют контрацепцию в течение 2 мес.

Однако, учитывая побочное действие метотрексата, при необходимости многократного введения в достаточно больших дозах для лечения эктопической беременности, ряд исследователей предприняли попытки совершенствования методики. В 1987 г. W. Feichtinger и Kemeter разрешили проблему, обеспечив максимальный эффект при минимальной дозе метотрексата с помощью локальных инъекций препарата под контролем трансвагинального мониторинга. Препарат вводят в просвет плодного яйца после предварительной аспирации АЖ. Разовая доза составляет от 5 до 50 мг и определяется гестаионным сроком. А. Fujishita и соавт. для усиления терапевтического эффекта метотрексата применили его суспензию, включающую липиодол Ультра-Флюид* с фосфатидилхолином⁴¹. Поданным авторов, применение суспензии позволяет снизить частоту персистирующей беременности на 44% по сравнению с использованием чистого метотрексата.

Однако практический опыт и данные литературы убеждают, что УЗ-сальпингоцентез сопряжен с высоким риском повреждения сосудистой сети мезосальпинкса и маточной трубы. Поэтому в настоящее время целесообразно проведение лапароскопического сальпингоцентеза.

Преимущества лапароскопической тубоскопии:

- объективная оценка состояния «беременной» маточной трубы;
- определение наиболее безопасной точки прокола трубы;
- обеспечение гемостаза путем инъекции в мезосальпинкс гемостатиков и (или) точечной коагуляции области предполагаемого прокола.

Организационные и лечебные технологии, позволяющие произвести органосохраняющие операции трубной беременности

- Раннее обращение пациентки в женскую консультацию или поликлинику.
- Проведение диагностических мероприятий β-ХГЧ, УЗИ) и наблюдение не более 2 сут в женской консультации и поликлинике.
- Своевременная госпитализация и проведение лапароскопии не позднее 24 ч после госпитализации.
- Круглосуточная эндоскопическая служба в стационаре.

10. Сформулируйте показания к оперативному лечению, укажите предполагаемый объем операции.

Тяжелое состояние пациентки, обусловленное прерыванием трубной беременности по типу разрыва маточной трубы трубы.

Ввиду разрыва маточной трубы, вероятный объем операции – удаление правой маточной трубы, при возможности, резекция поврежденной части маточной трубы.

2.2.2. Критерии и шкала оценки

Критерии освоения компетенций обучающимися

Компетенция	Высокий уровень (86-100 баллов)	Средний уровень (71-85 баллов)	Низкий уровень (56-70 баллов)	Очень низкий Менее 56 баллов
ПК 1	<u>Умеет:</u> выявлять <u>клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме</u> - выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме	<u>Умеет:</u> с помощью преподавателя может выявлять <u>клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме</u> - выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме, но делает некоторые ошибки	<u>Умеет:</u> выявлять <u>клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме</u> - выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме	<u>Не умеет:</u> выявлять <u>клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме</u> - выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме
	<u>Владеет:</u> - методами <u>распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при них</u> - алгоритмами <u>применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании</u>	<u>Владеет:</u> с помощью преподавателя может - методами <u>распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при них</u> - алгоритмами <u>применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при</u>	<u>Владеет:</u> - методами <u>распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при них</u> - алгоритмами <u>применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании</u>	<u>Не владеет:</u> - методами <u>распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при них</u> - алгоритмами <u>применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в неотложной форме</u>

	<u>медицинской помощи в неотложной форме</u>	<u>оказании медицинской помощи в неотложной форме,</u> но делает некоторые ошибки	<u>медицинской помощи в неотложной форме</u>	
ПК 3	Умеет: самостоятельно - осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания, выявить факторы риска, анализировать полученную информацию у беременных и гинекологических больных - проводить полное физикальное обследование (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию), интерпретировать его результаты у беременных и гинекологических больных; - провести на фантоме гинекологическое исследование пациентки; провести наружное акушерское исследование (4 приёма Леопольда-Левицкого, фетометрия, пельвиометрия, аускультация сердцебиения плода); - определить на фантоме признаки беременности - определить срок беременности, родов и предоставления декретного отпуска - назначить обследование беременной при взятии на учет в женской консультации - составить плана и провести санпросвет работу (психопрофилактика) - провести на фантоме влагалищное исследование при беременности и в родах, оценить степень	Умеет: - осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания, выявить факторы риска, анализировать полученную информацию у беременных и гинекологических больных - проводить полное физикальное обследование (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию), интерпретировать его результаты у беременных и гинекологических больных; - провести на фантоме гинекологическое исследование пациентки; провести наружное акушерское исследование (4 приёма Леопольда-Левицкого, фетометрия, пельвиометрия, аускультация сердцебиения плода); - определить на фантоме признаки беременности - определить срок беременности, родов и предоставления декретного отпуска - назначить обследование беременной при взятии на учет в женской консультации - составить плана и провести санпросвет работу (психопрофилактика) - провести на фантоме влагалищное исследование при беременности и в родах, оценить степень «зрелости» шейки матки	Умеет: с помощью преподавателя может - осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания, выявить факторы риска, анализировать полученную информацию у беременных и гинекологических больных - проводить полное физикальное обследование (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию), интерпретировать его результаты у беременных и гинекологических больных; - провести на фантоме гинекологическое исследование пациентки; провести наружное акушерское исследование (4 приёма Леопольда-Левицкого, фетометрия, пельвиометрия, аускультация сердцебиения плода); - определить на фантоме признаки беременности - определить срок беременности, родов и предоставления декретного отпуска - назначить обследование беременной при взятии на учет в женской консультации - составить плана и провести санпросвет работу (психопрофилактика) - провести на фантоме влагалищное исследование при беременности и в родах, оценить степень	Не умеет: - осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания, выявить факторы риска, анализировать полученную информацию у беременных и гинекологических больных - проводить полное физикальное обследование (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию), интерпретировать его результаты у беременных и гинекологических больных; - провести на фантоме гинекологическое исследование пациентки; провести наружное акушерское исследование (4 приёма Леопольда-Левицкого, фетометрия, пельвиометрия, аускультация сердцебиения плода); - определить на фантоме признаки беременности - определить срок беременности, родов и предоставления декретного отпуска - назначить обследование беременной при взятии на учет в женской консультации - составить плана и провести санпросвет работу (психопрофилактика) - провести на фантоме влагалищное исследование при беременности и в родах, оценить степень «зрелости» шейки матки - провести на фантоме взятие мазков из влагалища на степень чистоты, флору и цитологию,

«зрелости» шейки матки провести на фантоме взятие мазков из влагалища на степень чистоты, флору и цитологию, на околоплодные воды и оценить результаты принять роды на фантоме в головном предлежании плода (мониторное наблюдение в родах, акушерское пособие). провести на фантоме профилактики кровотечения в III периоде родов. оценить на фантоме признаки отделения плаценты, целостности последа и кровопотерю в родах. оценить на фантоме состояние новорожденного по шкале Апгар и Downes. провести на фантоме первичную реанимацию новорожденных провести на фантоме первичный туалет новорожденного провести на фантоме осмотр при помощи зеркал шейки матки влагалища, промежности после родов, ушивание на фантоме разрыва шейки матки, влагалища и промежности. осуществить ведение послеродового периода - обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования у беременных и гинекологических больных, необходимость направления беременных и гинекологических больных на консультации к врачам-специалистам; осмотреть на фантоме	провести на фантоме взятие мазков из влагалища на степень чистоты, флору и цитологию, на околоплодные воды и оценить результаты принять роды на фантоме в головном предлежании плода (мониторное наблюдение в родах, акушерское пособие). провести на фантоме профилактики кровотечения в III периоде родов. оценить на фантоме признаки отделения плаценты, целостности последа и кровопотерю в родах. оценить на фантоме состояние новорожденного по шкале Апгар и Downes. провести на фантоме первичную реанимацию новорожденных провести на фантоме первичный туалет новорожденного провести на фантоме осмотр при помощи зеркал шейки матки влагалища, промежности после родов, ушивание на фантоме разрыва шейки матки, влагалища и промежности. осуществить ведение послеродового периода - обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования у беременных и гинекологических больных, необходимость направления беременных и гинекологических больных на консультации к врачам-специалистам; осмотреть на фантоме помощи зеркал; взять	«зрелости» шейки матки провести на фантоме взятие мазков из влагалища на степень чистоты, флору и цитологию, на околоплодные воды и оценить результаты принять роды на фантоме в головном предлежании плода (мониторное наблюдение в родах, акушерское пособие). провести на фантоме профилактики кровотечения в III периоде родов. оценить на фантоме признаки отделения плаценты, целостности последа и кровопотерю в родах. оценить на фантоме состояние новорожденного по шкале Апгар и Downes. провести на фантоме первичную реанимацию новорожденных провести на фантоме первичный туалет новорожденного провести на фантоме осмотр при помощи зеркал шейки матки влагалища, промежности после родов, ушивание на фантоме разрыва шейки матки, влагалища и промежности. осуществить ведение послеродового периода - обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования у беременных и гинекологических больных, необходимость направления беременных и гинекологических больных на консультации к врачам-специалистам; осмотреть на фантоме	околоплодные воды и оценить результаты принять роды на фантоме в головном предлежании плода (мониторное наблюдение в родах, акушерское пособие). провести на фантоме профилактики кровотечения в III периоде родов. оценить на фантоме признаки отделения плаценты, целостности последа и кровопотерю в родах. оценить на фантоме состояние новорожденного по шкале Апгар и Downes. провести на фантоме первичную реанимацию новорожденных провести на фантоме первичный туалет новорожденного провести на фантоме осмотр при помощи зеркал шейки матки влагалища, промежности после родов, ушивание на фантоме разрыва шейки матки, влагалища и промежности. осуществить ведение послеродового периода - обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования у беременных и гинекологических больных, необходимость направления беременных и гинекологических больных на консультации к врачам-специалистам; осмотреть на фантоме шейку матки при помощи зеркал; взять на фантоме мазки из уретры и половых путей для проведения бактериологического исследования; взять на фантоме мазки с шейки матки для проведения цитологического исследования; провести на фантоме диагностику и лечение
--	---	--	--

	шейку матки при помощи зеркал; взять на фантоме мазки из уретры и половых путей для проведения бактериологического исследования; взять на фантоме мазки с шейки матки для проведения цитологического исследования; провести на фантоме диагностику и лечение гинекологических заболеваний у девочек; провести осмотр молочных желез; оценить выявленные изменения со стороны органов репродуктивной системы; составить план параклинического обследования беременных и гинекологических больных с учетом выявленных изменений; оценить результаты лабораторных методов исследования: общих анализов крови и мочи; биохимического анализа крови: - общий белок и С-реактивный белок; - печеночный комплекс (общий белок, холестерин, общий билирубин и его фракции, тимоловая проба, АЛТ, АСТ, ЩФ); - почечный комплекс (общий белок, мочевины, креатинин, электролиты- калий, кальций, натрий, хлор); пуринового обмена (мочевая кислота), содержания сахара, сывороточного железа, мочи на желчные пигменты, уробилин, диастазу, гемостазиограмму (время свертывания крови, АЧТВ, МНО, протромбиновый	на фантоме мазки из уретры и половых путей для проведения бактериологического исследования; взять на фантоме мазки с шейки матки для проведения цитологического исследования; провести на фантоме диагностику и лечение гинекологических заболеваний у девочек; провести осмотр молочных желез; оценить выявленные изменения со стороны органов репродуктивной системы; составить план параклинического обследования беременных и гинекологических больных с учетом выявленных изменений; оценить результаты лабораторных методов исследования: общих анализов крови и мочи; биохимического анализа крови: - общий белок и С-реактивный белок; - печеночный комплекс (общий белок, холестерин, общий билирубин и его фракции, тимоловая проба, АЛТ, АСТ, ЩФ); - почечный комплекс (общий белок, мочевины, креатинин, электролиты- калий, кальций, натрий, хлор); пуринового обмена (мочевая кислота), содержания сахара, сывороточного железа, мочи на желчные пигменты, уробилин, диастазу, гемостазиограмму (время свертывания крови, АЧТВ, МНО, протромбиновый индекс, длительность кровотечения),	шейку матки при помощи зеркал; взять на фантоме мазки из уретры и половых путей для проведения бактериологического исследования; взять на фантоме мазки с шейки матки для проведения цитологического исследования; провести на фантоме диагностику и лечение гинекологических заболеваний у девочек; провести осмотр молочных желез; оценить выявленные изменения со стороны органов репродуктивной системы; составить план параклинического обследования беременных и гинекологических больных с учетом выявленных изменений; оценить результаты лабораторных методов исследования: общих анализов крови и мочи; биохимического анализа крови: - общий белок и С-реактивный белок; - печеночный комплекс (общий белок, холестерин, общий билирубин и его фракции, тимоловая проба, АЛТ, АСТ, ЩФ); - почечный комплекс (общий белок, мочевины, креатинин, электролиты- калий, кальций, натрий, хлор); пуринового обмена (мочевая кислота), содержания сахара, сывороточного железа, мочи на желчные пигменты, уробилин, диастазу, гемостазиограмму (время свертывания крови, АЧТВ, МНО, протромбиновый	гинекологических заболеваний у девочек; провести осмотр молочных желез; оценить выявленные изменения со стороны органов репродуктивной системы; составить план параклинического обследования беременных и гинекологических больных с учетом выявленных изменений; оценить результаты лабораторных методов исследования: общих анализов крови и мочи; биохимического анализа крови: - общий белок и С-реактивный белок; - печеночный комплекс (общий белок, холестерин, общий билирубин и его фракции, тимоловая проба, АЛТ, АСТ, ЩФ); - почечный комплекс (общий белок, мочевины, креатинин, электролиты- калий, кальций, натрий, хлор); пуринового обмена (мочевая кислота), содержания сахара, сывороточного железа, мочи на желчные пигменты, уробилин, диастазу, гемостазиограмму (время свертывания крови, АЧТВ, МНО, протромбиновый индекс, длительность кровотечения), тесты функциональной диагностики гинекологической больной; гормональные исследования (хорионический гонадотропин, эстрогены, прогестерон, ФСГ, ЛГ); обследование на внутриутробные инфекции - проводить интерпретацию
--	---	--	---	---

	индекс, длительность кровотечения), тесты функциональной диагностики гинекологической больной; гормональные исследования (хорионический гонадотропин, эстрогены, прогестерон, ФСГ, ЛГ); обследование на внутриутробные инфекции - проводить интерпретацию результатов лабораторного и инструментального обследования, а также результатов, полученных при консультациях беременных и гинекологических больных врачами-специалистами: - УЗИ; КТГ; вагиноскопии, кольпоскопии, гистеросальпингографии и, гистероскопии, лапароскопии; гистологического исследования биопсии шейки матки и соскобов эндометрия	тесты функциональной диагностики гинекологической больной; гормональные исследования (хорионический гонадотропин, эстрогены, прогестерон, ФСГ, ЛГ); обследование на внутриутробные инфекции - проводить интерпретацию результатов лабораторного и инструментального обследования, а также результатов, полученных при консультациях беременных и гинекологических больных врачами-специалистами: - УЗИ; КТГ; вагиноскопии, кольпоскопии, гистеросальпингографии и, гистероскопии, лапароскопии; гистологического исследования биопсии шейки матки и соскобов эндометрия, но делает некоторые ошибки	индекс, длительность кровотечения), тесты функциональной диагностики гинекологической больной; гормональные исследования (хорионический гонадотропин, эстрогены, прогестерон, ФСГ, ЛГ); обследование на внутриутробные инфекции - проводить интерпретацию результатов лабораторного и инструментального обследования, а также результатов, полученных при консультациях беременных и гинекологических больных врачами-специалистами: - УЗИ; КТГ; вагиноскопии, кольпоскопии, гистеросальпингографии и, гистероскопии, лапароскопии; гистологического исследования биопсии шейки матки и соскобов эндометрия	результатов лабораторного и инструментального обследования, а также результатов, полученных при консультациях беременных и гинекологических больных врачами-специалистами: - УЗИ; КТГ; вагиноскопии, кольпоскопии, гистеросальпингографии, гистероскопии, лапароскопии; гистологического исследования биопсии шейки матки и соскобов эндометрия
	Владеет: самостоятельно методами проведения опроса и полного физикального обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация), интерпретации полученных результатов беременных и гинекологических больных - алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления беременных и гинекологических больных на лабораторное и инструментальное	Владеет: с помощью преподавателя может методами проведения опроса и полного физикального обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация), интерпретации полученных результатов беременных и гинекологических больных - алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления беременных и гинекологических больных на лабораторное и инструментальное	Владеет: методами проведения опроса и полного физикального обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация), интерпретации полученных результатов беременных и гинекологических больных - алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления беременных и гинекологических больных на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к	Не владеет: методами проведения опроса и полного физикального обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация), интерпретации полученных результатов беременных и гинекологических больных - алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления беременных и гинекологических больных на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам-специалистам в соответствии с

	обследование, а также консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов; методами ведения физиологической беременности; алгоритмом оказания помощи при приеме родов.	обследование, а также консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов; методами ведения физиологической беременности; алгоритмом оказания помощи при приеме родов, но делает некоторые ошибки	врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов; методами ведения физиологической беременности; алгоритмом оказания помощи при приеме родов.	действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов; методами ведения физиологической беременности; алгоритмом оказания помощи при приеме родов.
ПК 4	Умеет: самостоятельно выделить основные симптомы и синдромы клинической картины, проводить дифференциальную диагностику гинекологических заболеваний и акушерской патологии при решении ситуационных задач, разборе клинических ситуаций - формулировать в соответствии с действующими классификациями и МКБ предварительный и клинический диагнозы при наиболее распространенных гинекологических заболеваниях и акушерской патологии в ходе разбора клинических ситуаций - определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, у беременных и гинекологических больных	Умеет: с помощью преподавателя может выделить основные симптомы и синдромы клинической картины, проводить дифференциальную диагностику гинекологических заболеваний и акушерской патологии при решении ситуационных задач, разборе клинических ситуаций - формулировать в соответствии с действующими классификациями и МКБ предварительный и клинический диагнозы при наиболее распространенных гинекологических заболеваниях и акушерской патологии в ходе разбора клинических ситуаций - определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, у беременных и гинекологических больных, но делает некоторые ошибки	Умеет: выделить основные симптомы и синдромы клинической картины, проводить дифференциальную диагностику гинекологических заболеваний и акушерской патологии при решении ситуационных задач, разборе клинических ситуаций - формулировать в соответствии с действующими классификациями и МКБ предварительный и клинический диагнозы при наиболее распространенных гинекологических заболеваниях и акушерской патологии в ходе разбора клинических ситуаций - определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, у беременных и гинекологических больных	Не умеет: выделить основные симптомы и синдромы клинической картины, проводить дифференциальную диагностику гинекологических заболеваний и акушерской патологии при решении ситуационных задач, разборе клинических ситуаций - формулировать в соответствии с действующими классификациями и МКБ предварительный и клинический диагнозы при наиболее распространенных гинекологических заболеваниях и акушерской патологии в ходе разбора клинических ситуаций - определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, у беременных и гинекологических больных
	Владеет: самостоятельно алгоритмами	Владеет: с помощью преподавателя может алгоритмами	Владеет: алгоритмами проведения дифференциальной	Не владеет: алгоритмами проведения дифференциальной

	проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями / состояниями, в том числе неотложными у беременных и гинекологических больных - алгоритмами установления предварительного и клинического диагнозов с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) при основных гинекологических заболеваниях и акушерской патологии	проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями / состояниями, в том числе неотложными у беременных и гинекологических больных - алгоритмами установления предварительного и клинического диагнозов с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) при основных гинекологических заболеваниях и акушерской патологии, но делает некоторые ошибки	диагностики с другими заболеваниями / состояниями, в том числе неотложными у беременных и гинекологических больных - алгоритмами установления предварительного и клинического диагнозов с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) при основных гинекологических заболеваниях и акушерской патологии	диагностики с другими заболеваниями / состояниями, в том числе неотложными у беременных и гинекологических больных - алгоритмами установления предварительного и клинического диагнозов с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) при основных гинекологических заболеваниях и акушерской патологии
ПК 5	Умеет: самостоятельно составлять план лечения заболевания и состояния беременной и гинекологической больной с учетом диагноза, возраста, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи - назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни при основных гинекологических заболеваниях и акушерской патологии - оценивать эффективность и безопасность	Умеет: с помощью преподавателя может составлять план лечения заболевания и состояния беременной и гинекологической больной с учетом диагноза, возраста, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи - назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни при основных гинекологических заболеваниях и акушерской патологии - оценивать эффективность и безопасность	Умеет: составлять план лечения заболевания и состояния беременной и гинекологической больной с учетом диагноза, возраста, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи - назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни при основных гинекологических заболеваниях и акушерской патологии - оценивать эффективность и безопасность применения	Не умеет: составлять план лечения заболевания и состояния беременной и гинекологической больной с учетом диагноза, возраста, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи - назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни при основных гинекологических заболеваниях и акушерской патологии - оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских

[illegible]

ПК 12	Умеет: самостоятельно заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде: основные разделы диспансерной карты беременной, истории родов, истории болезни гинекологической больной: жалобы, данные анамнеза заболевания, анамнеза жизни, физикального обследования пациента, дневниковые записи, эпикриз; выделять группы риска на возникновение осложнений во время беременности, родов и послеродовом периоде - использовать в профессиональной деятельности информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет" Владеет: самостоятельно ведением медицинской документации, в том числе в электронном виде: алгоритмом оформления диспансерной карты беременной, истории родов, истории болезни гинекологической больной – оформить академическую историю болезни или родов в соответствии с планом написания истории болезни или родов	Умеет: с помощью преподавателя может заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде: основные разделы диспансерной карты беременной, истории родов, истории болезни гинекологической больной: жалобы, данные анамнеза заболевания, анамнеза жизни, физикального обследования пациента, дневниковые записи, эпикриз; выделять группы риска на возникновение осложнений во время беременности, родов и послеродовом периоде - использовать в профессиональной деятельности информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет", но делает некоторые ошибки Владеет ведением медицинской документации, в том числе в электронном виде: алгоритмом оформления диспансерной карты беременной, истории родов, истории болезни гинекологической больной – оформить академическую историю болезни или родов в соответствии с планом написания истории болезни или родов, но делает некоторые ошибки	Умеет: заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде: основные разделы диспансерной карты беременной, истории родов, истории болезни гинекологической больной: жалобы, данные анамнеза заболевания, анамнеза жизни, физикального обследования пациента, дневниковые записи, эпикриз; выделять группы риска на возникновение осложнений во время беременности, родов и послеродовом периоде - использовать в профессиональной деятельности информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет" Владеет с помощью преподавателя может ведением медицинской документации, в том числе в электронном виде: алгоритмом оформления диспансерной карты беременной, истории родов, истории болезни гинекологической больной – оформить академическую историю болезни или родов в соответствии с планом написания истории болезни или родов	Не умеет: заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде: основные разделы диспансерной карты беременной, истории родов, истории болезни гинекологической больной: жалобы, данные анамнеза заболевания, анамнеза жизни, физикального обследования пациента, дневниковые записи, эпикриз; выделять группы риска на возникновение осложнений во время беременности, родов и послеродовом периоде - использовать в профессиональной деятельности информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет" Не владеет ведением медицинской документации, в том числе в электронном виде: алгоритмом оформления диспансерной карты беременной, истории родов, истории болезни гинекологической больной – оформить академическую историю болезни или родов в соответствии с планом написания истории болезни или родов
---------------------	--	---	---	---

Каждая из ситуационных задач оценивается исходя из высшей оценки 100 баллов.

Оценка «зачтено» (86-100 баллов) выставляется, если студент проводит полный анализ клинической картины, объясняет состав выделенных синдромов, формулирует полный диагноз (те разделы, которые могут быть сформулированы на основании клинической картины), учитывает течение, степень тяжести, этиологические факторы,

составляет полный план обследования пациентки, учитывая клиническую симптоматику, объясняет цели назначения методов исследования, проводит полный анализ результатов обследования пациентки, правильно и грамотно формулирует заключения, проводит анализ полученных результатов для выделения новых синдромов и подтверждения уже выявленных, правильно и грамотно формулирует клинический диагноз, соблюдает принцип построения диагноза, учитывая все разделы действующей классификации, анализируя клинические проявления, назначает правильную медикаментозную терапию, определяя цели назначения препаратов, сроки и дозы, грамотно оформляет все разделы рецепта.

Оценка «зачтено» (71-85 баллов) выставляется, если студент анализирует симптомы заболевания, формирует синдромы, может допустить 1-2 несущественные ошибки, которые исправляет самостоятельно, грамотно формулирует предварительный диагноз, учитывая степень тяжести и форму заболевания на основании анализа клинической картины, обосновывает необходимые методы обследования, может допустить 1-2 несущественные ошибки, которые исправляет самостоятельно, проводит правильную оценку данных обследования пациентки, формулирует заключения по результатам обследования, выделяет новые симптомы и синдромы, правильно формулирует клинический диагноз, учитывая основные разделы действующей классификации, составляет обоснованный план медикаментозного лечения пациентки, грамотно выбирает группы лекарственных препаратов, может выбрать конкретные медикаментозные средства для лечения данного пациентки, знает дозировки основных препаратов и сроки их назначения, правильно оформляет рецепты на назначенные лекарственные препараты.

Оценка «зачтено» (56-71 балл) выставляется, если студент выделяет и перечисляет основные симптомы и синдромы клинической картины, может допустить 2-3 несущественные ошибки, которые исправляет с подсказкой преподавателя, правильно называет нозологическую форму, перечисляет необходимые методы обследования, проводит правильную оценку основных методов обследования, перечисляет патологические изменения, перечисляет новые симптомы и синдромы, может допустить 2-3 несущественные ошибки, которые исправляет с подсказкой преподавателя, формулирует клинический диагноз нозологической формы с 2-3 несущественными ошибками (не в полном соответствии с классификацией), правильно перечисляет основные группы лекарственных препаратов, используемые для лечения заболевания, может назвать лекарственные препараты в каждой группе, выписывает рецепты на назначенные препараты с 2-3 несущественными ошибками.

Оценка «не зачтено» (ниже 56 баллов) выставляется, если студент не может выделить симптомы и синдромы заболевания, не узнает нозологическую форму, назначает неадекватное обследование и лечение пациентки.

2.3.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических умений, опыта (владений) по дисциплине.

Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана данной дисциплины.

Зачет осуществляется в два этапа:

I. Тестовый контроль знаний.

II. Проверка практических умений, опыта (владений).

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих его этапов – тестового контроля знаний и проверки практических умений. .

3. Критерии получения студентом итоговой оценки по дисциплине

Итоговая оценка за зачет по дисциплине

Положительный результат сдачи этапов зачета (общий результат двух этапов) оценивается отметками «зачтено», «не зачтено».

Итоговая оценка по дисциплине

Итоговая оценка знаний студентов по дисциплине выставляется в журнал регистрации практических занятий: «зачтено»

Критерии оценки в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России

Характеристика ответа	Баллы	Оценка
1	2	3
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знания об объекте демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа	95-91	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом с помощью преподавателя	90-86	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Однако допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью «наводящих» вопросов преподавателя	80-76	4

Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	В журнал не ставится
Отсутствие на занятии	0	

Авторы-составители: д.м.н., профессор Малышкина А.И., к.м.н., доцент А.О. Назарова, к.м.н., доцент К.П. Андреев, д.м.н., проф. Герасимов А.М., к.м.н., доцент И.Е. Таланова.

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
образования
«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Факультет: лечебный

Кафедра инфекционных болезней, эпидемиологии и дерматовенерологии

-

**Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине**

«Тропическая медицина»

Уровень образования:	высшее образование - специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 «Лечебное дело»
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	<i>очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	<i>6 лет</i>

2023 г.

1. Паспорт оценочных и методических материалов по дисциплине
1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код, наименование компетенции	Наименование индикатора компетенции	Этапы формирования
ПК 1 Способен и готов к распознаванию и оказанию медицинской помощи в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента	Знать: ИПК 1.1. дифференциальную диагностику, особенности течения и осложнения заболеваний внутренних органов ИПК 1.2. основные медицинские показания к проведению исследований и интерпретацию их результатов ИПК 1.3. методы и способы лечения заболеваний внутренних органов Уметь: ИПК 1.4. выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме ИПК 1.5. выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме Владеть ИПК 1.6. методами распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при них ИПК 1.7. алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в неотложной форме	12 семестр
ПК 3 Способен и готов проводить сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента, полное физикальное обследование (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация), формулировать предварительный диагноз и	Знать ИПК 3.1. Порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи ИПК 3.2. Этиологию, патогенез, патоморфологию, клиническую	12 семестр

составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациента, проводить интерпретацию полученных результатов	картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов ИПК 3.3. Методику сбора жалоб, анамнеза заболевания и жизни пациента и полного физикального исследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) ИПК 3.4. Методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов Уметь ИПК 3.5 Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию ИПК 3.6. Проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты ИПК 3.7. Обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования пациента, необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам ИПК 3.8. Проводить интерпретацию результатов лабораторного и инструментального обследования, а также результатов, полученных при консультациях пациента врачами-специалистами Владеть ИПК 3.9 Методами проведения опроса и полного физикального обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и интерпретации полученных результатов ИПК 3.10. Алгоритмами постановки предварительного диагноза и	
--	---	--

	направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов	
ПК 4 Способен и готов проводить дифференциальную диагностику заболевания пациента с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными, и устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем	Знать ИПК 4.1. дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов Уметь ИПК 4.3. Проводить дифференциальную диагностику заболеваний внутренних органов от других заболеваний ИПК 4.4. Формулировать клинический диагноз заболевания в соответствии с действующими классификациями и МКБ ИПК 4.5. Определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи Владеть ИПК 4.6. Алгоритмами проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными ИПК 4.7. Алгоритмами установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем	12 семестр
ПК 8 Способен и готов к организации и проведению медицинских осмотров с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми	Знает: ИПК 8.4. Принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний, национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям	12 семестр

актами и иными документами, диспансеризации взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и основных факторов риска их развития, иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения	Умеет: ИПК 8.7. Организовывать и проводить иммунопрофилактику инфекционных заболеваний у взрослого населения Владеет: ИПК 8.12. Методами организации и контроля проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения	
ПК 9 Способен и готов к определению медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и проведению противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний.	Знает: ИПК 9.1. Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, санитарные правила и нормы ИПК 9.2. Правила проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий Умеет: ИПК 9.3. Определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-специалисту ИПК 9.4. Проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции Владеет: ИПК 9.5. Методами определения медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней ИПК 9.7. Методами проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний	12 семестр

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№ п/п	Код компетенции	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
1	ПК 1 Способен и готов к распознаванию и	ИПК 1.1 Знать: дифференциальную диагностику, особенности	Комплекты: 1. тестовых заданий;	Зачет, 12 семестр

	оказанию медицинской помощи в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента	течения и осложнения заболеваний внутренних органов	2. практико-ориентированных ситуационных задач и заданий.	
		ИПК 1.2 основные медицинские показания к проведению исследований и интерпретацию их результатов		
		ИПК 1.3 методы и способы лечения заболеваний внутренних органов		
		ИПК 1. 4 Уметь: выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме		
		ИПК 1.5 выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме		
		ИПК 1.6 Владеть: методами распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при них		
		ИПК 1.7 алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в неотложной форме		
2	ПК 3 Способен и готов проводить сбор жалоб,	ИПК 3.1 Знать: Порядки		

	анамнеза жизни и заболевания пациента, полное физикальное обследование (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация), формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациента, проводить интерпретацию полученных результатов	оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи		
		ИПК 3.2 Этиологию, патогенез, патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов		
		ИПК 3.3 Методику сбора жалоб, анамнеза заболевания и жизни пациента и полного физикального исследования (осмотр, пальпация, перкуссия)		
		ИПК 3.4 Методы лабораторных и инструментальных		
		ИПК 3.5 Уметь: осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию		
		ИПК 3.6 Проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты		
		ИПК 3.7 Обосновывать		

		необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования пациента, необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам		
		ИПК 3.8 Проводить интерпретацию результатов лабораторного и инструментального обследования, а также		
		ИПК 3.9 Владеть: Методами проведения опроса и полного физикального обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и интерпретации полученных результатов		
		ИПК 3.10 Алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов		
3	ПК 4 Способен и готов проводить дифференциальную диагностику заболевания пациента с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными, и	ИПК 4.1 Знать: дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов	.	

	устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем			
		ИПК 4.2 Уметь: Проводить дифференциальную диагностику заболеваний внутренних органов от других заболеваний		
		ИПК 4.3 Формулировать клинический диагноз заболевания в соответствии с действующими классификациями и МКБ		
		ИПК 4.4 Определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи		
		ИПК 4.5 Владеть: Алгоритмами проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными		
		ИПК 4.6 Алгоритмами установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем		
4	ПК 8 Способен и готов к организации и проведению медицинских осмотров с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и	Знает: ИПК 8.4. Принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний, национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям		

	иными документами, диспансеризации взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и основных факторов риска их развития, иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения	Умеет: ИПК 8.7. Организовывать и проводить иммунопрофилактику инфекционных заболеваний у взрослого населения		
		Владеет: ИПК 8.12. Методами организации и контроля проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения		
5	ПК 9 Способен и готов к определению медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и проведению противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний.	Знает: ИПК 9.1. Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, санитарные правила и нормы ИПК 9.2. Правила проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий		
		Умеет: ИПК 9.3. Определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-специалисту ИПК 9.4. Проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции		
		Владеет: ИПК 9.5. Методами определения медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и		

		показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней ИПК 9.7. Методами проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний		
--	--	--	--	--

2.1. Оценочное средство:

2.1.1. Содержание

Имеются тестовые задания (ПК 1, ПК 3, ПК 4, ПК 8, ПК 9)

Пример тестовых заданий:

1. Кома развивается при малярии, вызванной:

- а) плазмодий вивакс;
- б) плазмодий овале;
- в) плазмодий фальципарум;
- г) плазмодий малярие.

Правильный ответ: «в».

2. Для лечения шистосомоза препаратом выбора является:

- а) комбантрин
- б) вермокс
- в) амбилгар
- г) празиквантель
- д) нафтамон

Правильный ответ: «г».

Пример задач:

. Больной 20 лет, проживает в одной из стран Средиземноморья, обратился к врачу с жалобами на повышение температуры тела до 39°C, озноб, головные и мышечные боли, особенно в икроножных и мышцах спины, боли в глазных яблоках, глазницах, надбровных дугах; лицо, шея, верхняя часть груди гиперемированы; лицо пастозно, конъюнктивит, фотофобия; надавливание, движения глазных яблок болезненны; ограниченная инъекция сосудов наружного угла склер в виде треугольника. На открытых участках кожи видны следы укусов насекомых

Вопросы:

1. Предварительный диагноз.(ПК 1, ПК 3, ПК 4)
2. Какие сведения нужно выяснить из эпиданамнеза?(ПК 3)
3. Дифференцируемые заболевания.(ПК 4)
4. План обследования (ПК 3)
5. Лечение, выписать рецепты.(ПК 1, ПК 9)
6. Тактика участкового терапевта. (ПК 8, ПК 9)
7. Противоэпидемические мероприятия в очаге. (ПК 8, ПК 9)

Ответ:

1. Лихорадка Денге
2. Укусы комаров
3. Сепсис, геморрагические лихорадки, малярия
4. Определение антител класса IgM к вирусу лихорадки Денге
5. Этиотропной терапии нет, используется патогенетическая и симптоматическая терапия
6. Госпитализация больного. Информация врача КИЗа о заболевании. Отправка экстренного извещения.
7. Наблюдение за контактными (опрос, термометрия).

1.2.1. Критерии и шкала оценки

Система оценок обучающихся в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные	85-81	4+

признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.		
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не	55-51	2+

приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.		
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	в журнал не ставится
Отсутствие на занятии (н/б)	0	

Поощрительные баллы по предмету:

Выступление с докладом на заседании НСК кафедры (+2 балла)

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла)

Призер недели науки (+ 5 баллов)

Продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5 баллов)

Участие в волонтерском движении «СТОП – СПИД» (+5 баллов)

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 2 балла)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

Неликвидация академической задолженности до конца семестра (- 5 баллов).

Опоздание на занятия (-1 балл)

Оценка текущей успеваемости проводится на каждом практическом занятии, выставляется среднее количество баллов, набранных студентом за каждый контрольный этап.

оценка «отлично» выставляется студенту, если на занятии он набирает от 86 до 100 баллов,

оценка «хорошо» выставляется студенту, если на занятии он набирает от 71 до 85 баллов,

оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если на занятии он набирает от 56 до 70 баллов,

оценка «неудовлетворительно» если на занятии он набирает до 55 баллов.

1.2.2. Критерии и шкала оценки

На этом этапе оценивается уровень освоения компетенций

Компетенция	Высокий уровень (86-100 баллов)	Средний уровень (71-85 баллов)	Низкий уровень (56-70 баллов)	Менее 56 баллов
ПК 1	Умеет: самостоятельно выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме	Умеет: выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме, но делает ошибки	Умеет: с помощью преподавателя выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме	Не умеет: выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме

	Владеет самостоятельно методами распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при них; алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в неотложной форме	Владеет методами распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при них; алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в неотложной форме, но делает ошибки	Владеет с помощью преподавателя методами распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при них; алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в неотложной форме	Не владеет методами распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при них; алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в неотложной форме
ПК 3	Умеет самостоятельно осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию; проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и	Умеет осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию; проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты; обосновывать	Умеет с помощью преподавателя осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию; проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты;	Н е у м е е т проводить сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и осматривать полученную информацию; аускультацию) и интерпретировать его результаты;

	интерпретировать его результаты; обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования пациента, необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам; проводить интерпретацию результатов лабораторного и инструментального обследования, а также результатов, полученных при консультациях пациента врачами-специалистами	необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования пациента, необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам; проводить интерпретацию результатов лабораторного и инструментального обследования, а также результатов, полученных при консультациях пациента врачами-специалистами, но делает ошибки	обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования пациента, необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам; проводить интерпретацию результатов лабораторного и инструментального обследования, а также результатов, полученных при консультациях пациента врачами-специалистами	обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования пациента, необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам; проводить интерпретацию результатов лабораторного и инструментального обследования, а также результатов, полученных при консультациях пациента врачами-специалистами
	Владеет самостоятельно методами проведения опроса и полного физикального обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и интерпретации полученных результатов; алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания	Владеет методами проведения опроса и полного физикального обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и интерпретации полученных результатов; алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания	Владеет с помощью преподавателя методами проведения опроса и полного физикального обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и интерпретации полученных результатов; алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими	Не владеет методами проведения опроса и полного физикального обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и интерпретации полученных результатов; алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам-специалистам в

	специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов, но делает ошибки	медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов, но делает ошибки	порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов	соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов
ПК 4	Умеет самостоятельно проводить дифференциальную диагностику заболеваний внутренних органов от других заболеваний; формулировать клинический диагноз заболевания в соответствии с действующими классификациями и МКБ; определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи	Умеет проводить дифференциальную диагностику заболеваний внутренних органов от других заболеваний; формулировать клинический диагноз заболевания в соответствии с действующими классификациями и МКБ; определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, но делает ошибки	Умеет с помощью преподавателя проводить дифференциальную диагностику заболеваний внутренних органов от других заболеваний; формулировать клинический диагноз заболевания в соответствии с действующими классификациями и МКБ; определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи	Не умеет проводить дифференциальную диагностику заболеваний внутренних органов от других заболеваний; формулировать клинический диагноз заболевания в соответствии с действующими классификациями и МКБ; определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи
	Владеет самостоятельно алгоритмами проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными;	Владеет алгоритмами проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными;	Владеет с помощью преподавателя алгоритмами проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными;	Не владеет алгоритмами проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными;

	в том числе неотложными; алгоритмами установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем	алгоритмами установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, но делает ошибки	числе неотложными; алгоритмами установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем	том числе неотложными; алгоритмами установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем
ПК 8	Умеет самостоятельно: организовывать и проводить иммунопрофилактику инфекционных заболеваний у взрослого населения	Умеет: организовывать и проводить иммунопрофилактику инфекционных заболеваний у взрослого населения, но делает ошибки	Умеет: с помощью преподавателя организовывать и проводить иммунопрофилактику инфекционных заболеваний у взрослого населения	Не умеет: организовывать и проводить иммунопрофилактику инфекционных заболеваний у взрослого населения
	Самостоятельно владеет: методами организации и контроля проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения	Владеет: методами организации и контроля проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения, но делает ошибки	Владеет с помощью преподавателя: Методами организации и контроля проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения	Не владеет: методами организации и контроля проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения
ПК 9	Умеет самостоятельно: определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-	Умеет: определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-специалисту . проводить санитарно-	Умеет с помощью преподавателя: . определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-специалисту . проводить	Не умеет: Определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-специалисту . проводить

	специалисту проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции	противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции, но делает ошибки	санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции	санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции
	Самостоятельно владеет: методами определения медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней - методами проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний	Владеет: . методами определения медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней -методами проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний, но делает ошибки	Владеет с помощью преподавателя : . методами определения медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней - методами проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний	Не владеет: методами определения медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней - методами проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний

2.2.3 Методические указания по организации и процедуре оценивания

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических умений, опыта (владений) по дисциплине.

Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана данной дисциплины.

Зачет осуществляется в два этапа:

I. Тестовый контроль знаний.

II. Проверка практических умений, опыта (владений).

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Результаты сдачи зачета оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».

Авторы-составители: к.м.н., доцент Машин С.А., д.м.н., проф. С.Н. Орлова

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
образования «Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Факультет: лечебный

Кафедра инфекционных болезней, эпидемиологии и дерматовенерологии

**Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине**

«Тропические болезни»

Уровень образования:	высшее образование - специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 «Лечебное дело»
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	<i>очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	<i>6 лет</i>

2023 г.

1. Паспорт оценочных и методических материалов по дисциплине
1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

КОД, наименование компетенции	Наименование индикатора компетенции	Этапы формирования
ПК 1 Способен и готов к распознаванию и оказанию медицинской помощи в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента	Знать: ИПК 1.1. дифференциальную диагностику, особенности течения и осложнения заболеваний внутренних органов ИПК 1.2. основные медицинские показания к проведению исследований и интерпретацию их результатов ИПК 1.3. методы и способы лечения заболеваний внутренних органов Уметь: ИПК 1.4. выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме ИПК 1.5. выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме Владеть ИПК 1.6. методами распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при них ИПК 1.7. алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в неотложной форме	7,8,9,10 семестр
ПК 3 Способен и готов проводить сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента, полное физикальное обследование (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация), формулировать предварительный диагноз и	Знать ИПК 3.1. Порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи ИПК 3.2. Этиологию, патогенез, патоморфологию, клиническую	7,8,9,10 семестр

составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациента, проводить интерпретацию полученных результатов	картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов ИПК 3.3. Методику сбора жалоб, анамнеза заболевания и жизни пациента и полного физикального исследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) ИПК 3.4. Методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов Уметь ИПК 3.5 Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию ИПК 3.6. Проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты ИПК 3.7. Обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования пациента, необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам ИПК 3.8. Проводить интерпретацию результатов лабораторного и инструментального обследования, а также результатов, полученных при консультациях пациента врачами-специалистами Владеть ИПК 3.9 Методами проведения опроса и полного физикального обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и интерпретации полученных результатов ИПК 3.10. Алгоритмами постановки предварительного диагноза и	
--	---	--

	направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов	
ПК 4 Способен и готов проводить дифференциальную диагностику заболевания пациента с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными, и устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем	Знать ИПК 4.1. дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов Уметь ИПК 4.3. Проводить дифференциальную диагностику заболеваний внутренних органов от других заболеваний ИПК 4.4. Формулировать клинический диагноз заболевания в соответствии с действующими классификациями и МКБ ИПК 4.5. Определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи Владеть ИПК 4.6. Алгоритмами проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными ИПК 4.7. Алгоритмами установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем	7,8,9,10 семестр
ПК 8 Способен и готов к организации и проведению медицинских осмотров с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми	Знает: ИПК 8.4. Принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний, национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям	7,8,9,10 семестр

актами и иными документами, диспансеризации взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и основных факторов риска их развития, иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения	Умеет: ИПК 8.7. Организовывать и проводить иммунопрофилактику инфекционных заболеваний у взрослого населения Владеет: ИПК 8.12. Методами организации и контроля проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения	
ПК 9 Способен и готов к определению медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и проведению противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний.	Знает: ИПК 9.1. Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, санитарные правила и нормы ИПК 9.2. Правила проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий Умеет: ИПК 9.3. Определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-специалисту ИПК 9.4. Проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции Владеет: ИПК 9.5. Методами определения медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней ИПК 9.7. Методами проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний	7,8,9,10 семестр

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№ п/п	Код компетенции	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
1	ПК 1 Способен и готов к	ИПК 1.1 Знать: дифференциальную	Комплекты:	Зачет, 10 семестр

	распознаванию и оказанию медицинской помощи в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента	диагностику, особенности течения и осложнения заболеваний внутренних органов	1. тестовых заданий; 2. практико-ориентированных ситуационных задач.	
		ИПК 1.2 основные медицинские показания к проведению исследований и интерпретацию их результатов		
		ИПК 1.3 методы и способы лечения заболеваний внутренних органов		
		ИПК 1. 4 Уметь: выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме		
		ИПК 1.5 выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме		
		ИПК 1.6 Владеть: методами распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при них		
		ИПК 1.7 алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в неотложной форме		

2	ПК 3 Способен и готов проводить сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента, полное физикальное обследование (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация), формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациента, проводить интерпретацию полученных результатов	ИПК 3.1 Знать: Порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи		
		ИПК 3.2 Этиологию, патогенез, патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов		
		ИПК 3.3 Методику сбора жалоб, анамнеза заболевания и жизни пациента и полного физикального исследования (осмотр, пальпация, перкуссия)		
		ИПК 3.4 Методы лабораторных и инструментальных		
		ИПК 3.5 Уметь: осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию		
		ИПК 3.6 Проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты		

		ИПК 3.7 Обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования пациента, необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам		
		ИПК 3.8 Проводить интерпретацию результатов лабораторного и инструментального обследования, а также		
		ИПК 3.9 Владеть: Методами проведения опроса и полного физикального обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и интерпретации полученных результатов		
		ИПК 3.10 Алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов		
3	ПК 4 Способен и готов проводить дифференциальную диагностику заболевания пациента с другими заболеваниями/состояниями, в том числе	ИПК 4.1 Знать: дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов	.	

	неотложными, и устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем			
		ИПК 4.2 Уметь: Проводить дифференциальную диагностику заболеваний внутренних органов от других заболеваний		
		ИПК 4.3 Формулировать клинический диагноз заболевания в соответствии с действующими классификациями и МКБ		
		ИПК 4.4 Определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи		
		ИПК 4.5 Владеть: Алгоритмами проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными		
		ИПК 4.6 Алгоритмами установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем		
4	ПК 8 Способен и готов к организации и проведению медицинских осмотров с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными	Знает: ИПК 8.4. Принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний, национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим		

	правовыми актами и иными документами, диспансеризации взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и основных факторов риска их развития, иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения	показаниям		
		Умеет: ИПК 8.7. Организовывать и проводить иммунопрофилактику инфекционных заболеваний у взрослого населения		
		Владеет: ИПК 8.12. Методами организации и контроля проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения		
5	ПК 9 Способен и готов к определению медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и проведению противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний.	Знает: ИПК 9.1. Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, санитарные правила и нормы ИПК 9.2. Правила проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий		
		Умеет: ИПК 9.3. Определять медицинские показания к		

		введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-специалисту ИПК 9.4. Проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции		
		Владеет: ИПК 9.5. Методами определения медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней ИПК 9.7. Методами проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний		

2.1. Оценочное средство:

2.1.1. Содержание

Пример тестовых заданий: (ПК 1, ПК 3, ПК 4, ПК 8, ПК 9)

1. Для лечения шистосомоза препаратом выбора является:

- а) комбантрин
- б) вермокс
- в) амбилгар
- г) празиквантель
- д) нафтамон

Правильный ответ: «г».

2. Для мочевого шистосомоза характерным является:

- а) анемизация
- б) терминальная гематурия
- в) болезненное мочеиспускание
- г) стеноз мочеоттока
- д) орхит

Правильный ответ: «в».

Пример задач:

Больной К 37 лет поступил в клинику на 3-й день болезни с жалобами на головную боль, периодические подъемы температуры с ознобами. В ночь перед поступлением начался сильный озноб, температура поднялась до 40°C и держалась около 4 часов. Снижение температуры сопровождалось обильным потоотделением. В дальнейшем аналогичные приступы наступали через день по вечерам и сопровождались сильным потрясающим ознобом, головной и мышечной болями, иногда рвотой. Больной вернулся из Эфиопии.

Вопросы:

- 1. Предварительный диагноз.(ПК 1, ПК 3, ПК 4)
- 2. Какие сведения нужно выяснить из эпиданамнеза?(ПК 3)
- 3. Дифференцируемые заболевания.(ПК 4)
- 4. План обследования (ПК 3)
- 5. Лечение, выписать рецепты.(ПК 1, ПК 8)
- 6. Тактика участкового терапевта. (ПК 8, ПК 9)
- 7. Противоэпидемические мероприятия в очаге. (ПК 8, ПК 9)

Ответ:

- 1. Малярия, трехдневная
- 2. Укусы комаров, проведение химиопрофилактики при выезде в очаг малярии
- 3. Сепсис, геморрагические лихорадки
- 4. Толстая капля крови на малярию
- 5. Этиотропная терапия: противомалярийные препараты (фансидар, примахин)
- 6. Госпитализация больного. Информация врача КИЗа о заболевании. Отправка экстренного извещения.
- 7. Наблюдение за контактными (опрос, термометрия).

1.1.2. Критерии и шкала оценки
Система оценок обучающихся в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-

Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	в журнал не ставится
Отсутствие на занятии (н/б)	0	

Поощрительные баллы по предмету:

Выступление с докладом на заседании НСК кафедры (+2 балла)

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла)

Призер недели науки (+ 5 баллов)

Продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5 баллов)

Участие в волонтерском движении

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 2 балла)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

Неликвидация академической задолженности до конца семестра (- 5 баллов).

Опоздание на занятия (-1 балл)

Оценка текущей успеваемости проводится на каждом практическом занятии, выставляется среднее количество баллов, набранных студентом за каждый контрольный этап.

оценка «отлично» выставляется студенту, если на занятии он набирает от 86 до 100 баллов,

оценка «хорошо» выставляется студенту, если на занятии он набирает от 71 до 85 баллов, оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если на занятии он набирает от 56 до 70 баллов,

оценка «неудовлетворительно» если на занятии он набирает до 55 баллов.

2.2.2. Критерии и шкала оценки

Компетенция	Высокий уровень (86-100 баллов)	Средний уровень (71-85 баллов)	Низкий уровень (56-70 баллов)	Менее 56 баллов
ПК 1	Умеет: самостоятельно выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме	Умеет: выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме, но делает ошибки	Умеет: с помощью преподавателя выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме	Не умеет: выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме
	Владеет самостоятельно методами распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических	Владеет методами распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков	Владеет с помощью преподавателя методами распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических	Не владеет методами распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний

	заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при них; алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в неотложной форме	угрозы жизни пациента и оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при них; алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в неотложной форме, но делает ошибки	заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при них; алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в неотложной форме	без явных признаков угрозы жизни пациента и оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при них; алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в неотложной форме
ПК 3	Умеет самостоятельно осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию; проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию,	Умеет осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию; проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты;	Умеет с помощью преподавателя осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию; проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и	Не умеет осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию; проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и

	аускультацию) и интерпретировать его результаты; обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования пациента, необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам; проводить интерпретацию результатов лабораторного и инструментального обследования, а также результатов, полученных при консультациях пациента врачами-специалистами и	обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования пациента, необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам; проводить интерпретацию результатов лабораторного и инструментального обследования, а также результатов, полученных при консультациях пациента врачами-специалистами, но делает ошибки	интерпретировать его результаты; обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования пациента, необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам; проводить интерпретацию результатов лабораторного и инструментального обследования, а также результатов, полученных при консультациях пациента врачами-специалистами	интерпретировать его результаты; обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования пациента, необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам; проводить интерпретацию результатов лабораторного и инструментального обследования, а также результатов, полученных при консультациях пациента врачами-специалистами и
	Владеет самостоятельными методами проведения опроса и полного физикального обследования	Владеет методами проведения опроса и полного физикального обследования (осмотр, пальпация,	Владеет с помощью преподавателя методами проведения опроса и полного физикального обследования	Не владеет методами проведения опроса и полного физикального обследования (осмотр, пальпация,

	(осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и интерпретации и полученных результатов; алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническим и рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов	перкуссия, аускультация) и интерпретации полученных результатов; алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов, но делает ошибки	(осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и интерпретации полученных результатов; алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов	перкуссия, аускультация) и интерпретации и полученных результатов; алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническим и рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов
ПК 4	Умеет самостоятельно проводить дифференциальную диагностику заболеваний	Умеет проводить дифференциальную диагностику заболеваний внутренних органов от	Умеет с помощью преподавателя проводить дифференциальную диагностику заболеваний	Не умеет проводить дифференциальную диагностику заболеваний внутренних

	внутренних органов от других заболеваний; формулировать клинический диагноз заболевания в соответствии с действующими классификациями и МКБ; определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи	других заболеваний; формулировать клинический диагноз заболевания в соответствии с действующими классификациями и МКБ; определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, но делает ошибки	внутренних органов от других заболеваний; формулировать клинический диагноз заболевания в соответствии с действующими классификациями и МКБ; определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи	органов от других заболеваний; формулировать клинический диагноз заболевания в соответствии с действующими классификациями и МКБ; определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи
	Владеет самостоятельно алгоритмами проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями и/состояниями, в том числе неотложными; алгоритмами установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со	Владеет алгоритмами проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными; алгоритмами установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со	Владеет с помощью преподавателя алгоритмами проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными; алгоритмами установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и	Не владеет алгоритмами проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями и/состояниями, в том числе неотложными; алгоритмами установления диагноза с учетом действующей международной статистической

	ой статистическ ой классификац ии болезней и проблем, связанных со здоровьем	здоровьем, но делает ошибки	проблем, связанных со здоровьем	классификаци и болезней и проблем, связанных со здоровьем
ПК 8	Умеет самостоятель но: организовыва ть и проводить иммунопроф илактику инфекционны х заболеваний у взрослого населения	Умеет: организовывать и проводить иммунопрофила ктику инфекционных заболеваний у взрослого населения, но делает ошибки	Умеет: с помощью преподавателя организовывать и проводить иммунопрофила ктику инфекционных заболеваний у взрослого населения	Не умеет: организовыва ть и проводить иммунопрофи лактику инфекционны х заболеваний у взрослого населения
	Самостоятель но владеет: методами организации и контроля проведения иммунопроф илактики инфекционны х заболеваний у взрослого населения	Владеет: методами организации и контроля проведения иммунопрофила к-тики инфекционных заболеваний у взрослого населения, но делает ошибки	Владеет с помощью преподавателя: Методами организации и контроля проведения иммунопрофила ктики инфекционных заболеваний у взрослого населения	Не владеет: методами организации и контроля проведения иммунопрофи ла-тики инфекционны х заболеваний у взрослого населения
ПК 9	Умеет самостоятель но : определять медицинские показания к введению ограничитель ных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу- специалисту проводить	Умеет: определять медицинские показания к введению ограничительны х мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу- специалисту . проводить санитарно- противоэпидеми ческие	Умеет с помощью преподавателя: . определять медицинские показания к введению ограничительны х мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу- специалисту . проводить санитарно-	Не умеет: Определять медицинские показания к введению ограничитель ных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу- специалисту . проводить санитарно- противоэпиде

	санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции	мероприятия в случае возникновения очага инфекции, но делает ошибки	противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции	мические мероприятия в случае возникновения очага инфекции
	Самостоятельно владеет: методами определения медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении и инфекционных (паразитарных) болезней - методами проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний, но делает ошибки	Владеет: . методами определения медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней -методами проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний, но делает ошибки	Владеет с помощью преподавателя : . методами определения медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней - методами проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний	Не владеет: методами определения медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении и инфекционных (паразитарных) болезней - методами проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний

	) инфекционны х заболеваний			
--	--------------------------------------	--	--	--

2.2.3 Методические указания по организации и процедуре оценивания

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических умений, опыта (владений) по дисциплине.

Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана данной дисциплины.

Зачет осуществляется в два этапа:

I. Тестовый контроль знаний.

II. Проверка практических умений, опыта (владений).

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Результаты сдачи зачета оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».

Авторы-составители : к.м.н., доцент Машин С.А., д.м.н., проф. С.Н. Орлова

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Кафедра физической культуры**

**Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине
«Физическая культура и спорт
для студентов специальной «Б» медицинской группы»**

Уровень образования:	высшее образование - специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 Лечебное дело
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы	Программа специалитета
Форма обучения:	очная
Срок освоения образовательной программы:	6 лет

2023 г.

1. Паспорт оценочных и методических материалов по дисциплине
Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Наименование индикатора компетенции	Этапы формирования
УК-7	Способен поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности	Знает: ИУК-7.1. Здоровьесберегающие технологии для поддержания здорового образа жизни с учетом физиологических особенностей организма Умеет: ИУК-7.2 Грамотно и эргономично, логично планировать свое рабочее и свободное время для оптимального сочетания физической и умственной нагрузки и обеспечения работоспособности; поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности и соблюдать нормы здорового образа жизни Владеет: ИУК-7.3. Навыками: поддержания должного уровня физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности и соблюдения норм здорового образа жизни	1-6 семестр
УК-9	Способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах	Знает: ИУК-9.1 Основы дефектологии Умеет: ИУК-9.2. Наладить эффективную коммуникацию и создать толерантную среду при работе с лицами с ограниченными возможностями здоровья и инвалидами	3-6 семестр

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
УК-7	ИУК-7.1. Знает: здоровьесберегающие технологии для поддержания здорового образа жизни с учетом физиологических особенностей организма. ИУК-7.2. Умеет: грамотно и эргономично, логично планировать свое рабочее и свободное время для оптимального сочетания физической и умственной нагрузки и обеспечения работоспособности; поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности и соблюдать нормы здорового образа жизни ИУК 7.3 Владеет навыками: поддержания должного уровня физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности и соблюдения норм здорового образа жизни.	- комплекты тестовых заданий; - комплекты практико-ориентированных заданий	Зачет, 6 семестр
УК-9	ИУК-9.1. Знает: основы дефектологии в части моторных и физических недостатков ИУК-9.2 Умеет: использовать средства физического воспитания для обеспечения эффективной коммуникации при работе с лицами с ограниченными возможностями здоровья и инвалидами в рамках занятий физической культурой и спортом		

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство - комплект тестовых заданий.

2.1.1. Содержание

Тестовый контроль состоит из 200 заданий, из которых: 150 на компетенцию УК 7, 50 на компетенцию УК 9. Все задания с выбором одного или нескольких правильных ответов

Инструкция: выберите один или несколько правильных ответов

Примеры:

1. В НАИБОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ СКОРОСТНО-СИЛОВЫЕ СПОСОБНОСТИ ЧЕЛОВЕКА ПРОЯВЛЯЮТСЯ В:

А) Прыжках в длину, высоту

Б) Финишном ускорении в беге на 1000м

В) Беге на длинные дистанции

Г) Рисовании

Правильный ответ: А.

2. СПОСОБНОСТЬЮ ДЛИТЕЛЬНО ВЫПОЛНЯТЬ РАБОТУ УМЕРЕННОЙ ИНТЕНСИВНОСТИ ПРИ ГЛОБАЛЬНОМ ФУНКЦИОНИРОВАНИИ МЫШЕЧНОЙ СИСТЕМЫ, НАЗЫВАЮТ:

А) Выносливость

Б) Общую выносливость

В) Анаэробную выносливость

Г) Специальную выносливость

Правильный ответ: Б.

3. ДЛЯ ОЦЕНКИ КООРДИНАЦИОННЫХ СПОСОБНОСТЕЙ (ЛОВКОСТИ) НАИБОЛЕЕ ПРИЕМЛЕМ СЛЕДУЮЩИЙ ТЕСТ:

А) Метание мяча в цель из различных исходных положений, учитывается точность попаданий

Б) Быстрый бег на дистанцию 30 м, учитывается время

В) Бег на месте с высоким подниманием бедра, за 30 сек., учитывается количество беговых шагов

Г) Прыжок в длину с места, учитывается дальность прыжка

Правильный ответ: А.

2.1.2. Критерии и шкала оценки

0-55% правильных ответов	менее 56 баллов	«неудовлетворительно»
56-70% правильных ответов	56-70 баллов	«удовлетворительно»
71-85 % правильных ответов	71-85 баллов	«хорошо»
86-100% правильных ответов	86-100 баллов	«отлично»

Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56% правильных ответов на тестовые задания.

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

Тестирование проводится на заключительном занятии по дисциплине. Имеется 10 вариантов тестов по 20 вопросов. Общее количество вопросов – 200. Продолжительность тестирования – 30 минут. На каждый вопрос необходимо дать один или несколько правильных ответов.

Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

В случае получения неудовлетворительной оценки студент должен пересдать тест на положительную оценку в соответствии с расписанием пересдач.

2.2. Оценочное средство – практико-ориентированные задания.

2.2.1 Содержание.

Для оценки практических умений, опыта (владений) имеются практико-ориентированные задания в виде научно-исследовательского проекта, который выполняется по определенным заданиям (УК-7, УК-9):

Теоретическая часть:

1. Правильно составить научную работу (титульный лист, содержание, введение, теоретическая часть, организационно-методическая часть, результаты исследования, заключение и выводы, список литературы)
2. Описать актуальность темы, цели, задачи, объект и предмет исследования.
3. Раскрыть проблему в теоретической части работы.
4. Описать организацию и методы исследования.
5. Описать результаты исследования и выводы.
6. Иметь в списке литературы основных источников, освещающих современное состояние вопроса (монографии, периодическая литература).

Практическая часть:

1. Представить наглядный материал (презентация)
2. Доложить работу
3. Ответить на вопросы

2.2.3. Критерии и шкала оценки.

Компетенция	Высокий уровень (86-100 баллов)	Средний уровень (71-85 баллов)	Низкий уровень (56-70 баллов)	Менее 56 баллов
УК-7	<u>Умеет Самостоятельно</u> о и без ошибок грамотно и эргономично, логично планировать свое рабочее и свободное время для оптимального сочетания физической и умственной нагрузки и обеспечения работоспособности; поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности и соблюдать нормы здорового образа жизни.	<u>Умеет Самостоятельно</u> грамотно и эргономично, логично планировать свое рабочее и свободное время для оптимального сочетания физической и умственной нагрузки и обеспечения работоспособности; поддерживать должный уровень физической подготовленности и для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности и соблюдать нормы здорового образа жизни, <u>но допускает отдельные ошибки</u>	<u>Умеет Под</u> руководством преподавателя грамотно и эргономично, логично планировать свое рабочее и свободное время для оптимального сочетания физической и умственной нагрузки и обеспечения работоспособности; поддерживать должный уровень физической подготовленности и для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности и соблюдать нормы здорового образа жизни.	<u>Умеет Не</u> может грамотно и эргономично, логично планировать свое рабочее и свободное время для оптимального сочетания физической и умственной нагрузки и обеспечения работоспособности; поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности и соблюдать нормы здорового образа жизни.

	<u>Владеет</u> <u>Уверено,</u> <u>правильно и</u> <u>самостоятельн</u> <u>о</u> навыками поддержания должного уровня физической подготовленно сти для обеспечения полноценной социальной и профессиональ ной деятельности и соблюдения норм здорового образа жизни	<u>Владеет</u> <u>Правильно и</u> <u>самостоятельно</u> навыками поддержания должного уровня физической подготовленност и для обеспечения полноценной социальной и профессиональн ой деятельности и соблюдения норм здорового образа жизни	<u>Владеет</u> <u>Самостоятельно</u> навыками поддержания должного уровня физической подготовленност и для обеспечения полноценной социальной и профессиональн ой деятельности и соблюдения норм здорового образа жизн, <u>но</u> <u>совершает</u> <u>отдельные</u> <u>ошибки.</u>	<u>Владеет:</u> <u>Не способен</u> <u>пользоваться</u> навыками поддержания должного уровня физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональн ой деятельности и соблюдения норм здорового образа жизни
УК-9	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельн</u> <u>о и без ошибок</u> использовать средства физического воспитания для обеспечения эффективной коммуникации при работе с лицами с ограниченным и возможностям и здоровья и инвалидами в рамках занятий физической культурой и спортом	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно</u> использовать средства физического воспитания для обеспечения эффективной коммуникации при работе с лицами с ограниченными возможностями здоровья и инвалидами в рамках занятий физической культурой и спортом, <u>но</u> <u>допускает</u> <u>отдельные</u> <u>ошибки</u>	<u>Умеет</u> <u>Под</u> <u>руководством</u> <u>преподавателя</u> использовать средства физического воспитания для обеспечения эффективной коммуникации при работе с лицами с ограниченными возможностями здоровья и инвалидами в рамках занятий физической культурой и спортом	<u>Умеет</u> <u>Не может</u> использовать средства физического воспитания для обеспечения эффективной коммуникации при работе с лицами с ограниченными возможностями здоровья и инвалидами в рамках занятий физической культурой и спортом

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

Критерии	Баллы			
	100 – 86	85 – 76	75 – 56	55 – 0
Теоретическая часть (ТЧ)				
Правильность составления научной работы (титульный лист, содержание, введение, теоретическая часть, организационно-методическая часть, результаты исследования,	Научная работа составлена правильно по схеме	Есть отдельные неточности в составлении научной работы	Научная работа составлена с серьезными упущениями	Научная работа составлена неправильно

заключение и выводы, список литературы				
Наличие актуальности, цели, задач, объекта и предмета исследования	Правильно отражены все компоненты	Есть отдельные неточности в отражении актуальности цели, задач, объекта и предмета исследования	Данные компоненты изложены с серьезными упущениями	Цель, задачи, объект и предмет отражены неправильно, либо отсутствуют
Раскрываемость проблемы в теоретической части работы	Проблема полностью логическим изложением раскрыта	Проблема логическим изложением раскрыта, но требует небольшого дополнения	При раскрытии проблемы допущены незначительны е ошибки	Проблема в основной части полностью не раскрыта
Описание организации и методов исследования	Полностью описаны процедура и методы исследования, дана характеристика испытуемых	Процедура и методы исследования описаны не полностью, испытуемые охарактеризованы не точно	Процедура и методы исследования описаны с существенным и упущениями, испытуемые охарактеризова ны не точно	Процедура и методы исследования описаны неправильно.
Описание результат исследования и выводов	Результаты и выводы представлены полностью, соответствуют логике научного исследования, отражают цели и задачи исследования	Результаты и выводы представлены частично, есть незначительные несоответствия логике исследования	Результаты и выводы представлены частично, есть существенные несоответствия логике исследования	Результаты и выводы не представлены или представлены, но не соответствуют целям и задачам исследования
Наличие в списке литературы основных источников, освещающих современное состояние вопроса (монографии, периодическая литература)	Полный список источников, отражающих современное состояние вопроса (литература последних лет)	Неполный список источников, отражающих современное состояние вопроса	Список включает устаревшие источники, не отражающие современного состояния вопроса	Нет списка, либо он составлен неправильно
Практическая часть (ПЧ)				
Представленный наглядный материал (презентация)	Презентация представлена и в ней понятно и логично отражены основные положения работы	Презентация представлена, но имеются логические неточности	Презентация представлена, но имеются логические ошибки, информация представлена не понятно	Презентация представлена, но имеются серьезные логические ошибки или не представлена
Доклад	Доклад структурирован, логичен. Доступно изложены актуальность, цель, задачи, результаты исследования и выводы. Регламент выдержан. Соотносится с презентацией	Доклад структурирован, логичен. Имеются неточности в изложении материала. Регламент выдержан. Соотнесен с презентацией.	Доклад изложен не логично. Имеется незначительное нарушение регламента. Доклад не всегда соотносится с презентацией	Доклад имеет грубые логические и фактические ошибки. Не соотнесен с презентаций.

Ответы на вопросы	Всесторонние и глубокие знания материала	Знание материала темы, но мелкие неточности в ответах	Правильные ответы получены на менее чем 50% вопросов	Не ответил правильно на вопросы
-------------------	--	---	--	---------------------------------

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания.

Защита научно-исследовательских проектов студентами специальной медицинской группы «Б» осуществляются в учебной комнате с наличием мультимедийной аппаратуры.

Защита осуществляется в соответствии с установленным расписанием, на которой присутствуют студенты, научный руководитель и комиссия, состоящая из преподавателей кафедры.

Выступающий студент излагает основное содержание работы (актуальность, цель, задачи, объект, предмет, организация и методы исследования, результаты, выводы), для этого ему предоставляется время до 7 минут. После завершения доклада ему могут задаваться дополнительные вопросы от членов комиссии по теме работы. Общее время защиты научного проекта длится не более 20 минут. Окончательная (балльная) оценка выносится на закрытом заседании комиссии большинством голосов ее членов. Научный руководитель имеет право высказывать свое мнение, но в голосовании не участвует.

Итоговый балл за научную работу определяется по формуле: $0,6 \cdot \text{ср. балл ТЧ} + 1,4 \cdot \text{ср.}$

С помощью практико-ориентированных заданий оценивается освоение обучающимися практических умений и опыта (владений), предусмотренных рабочей программой дисциплины. Обучающемуся необходимо показать владение не менее чем двумя практическими умениями.

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

3. Критерии получения студентом зачета по дисциплине

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических умений, опыта (владений) по дисциплине.

Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана данной дисциплины.

Система оценок обучающихся в ИвГМА

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5

Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-

Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	В журнал не ставится

Зачет осуществляется в два этапа:

I. Тестовый контроль знаний.

Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано».

II. Проверка практических умений, опыта (владений).

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Результаты сдачи зачета оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».

Авторы-составители: д.м.н., проф. О.В. Кулигин, д.м.н., доц. Н.Н. Нежкина, к.п.н, И.С. Миронов.

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Кафедра физической культуры**

**Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине
«Физическая культура и спорт для студентов специальной «А» медицинской группы»**

Уровень образования:	высшее образование - специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 Лечебное дело
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы	Программа специалитета
Форма обучения:	очная
Срок освоения образовательной программы:	6 лет

2023 г.

1. Паспорт оценочных и методических материалов по дисциплине
Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Наименование индикатора компетенции	Этапы формирования
УК 7	Способен поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности	Знает: ИУК-7.1. Здоровьесберегающие технологии для поддержания здорового образа жизни с учетом физиологических особенностей организма Умеет: ИУК-7.2 Грамотно и эргономично, логично планировать свое рабочее и свободное время для оптимального сочетания физической и умственной нагрузки и обеспечения работоспособности; поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности и соблюдать нормы здорового образа жизни Владеет: ИУК-7.3. Навыками: поддержания должного уровня физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности и соблюдения норм здорового образа жизни	1-6 семестр
УК-9	Способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах	Знает: ИУК-9.1 Основы дефектологии Умеет: ИУК-9.2. Наладить эффективную коммуникацию и создать толерантную среду при работе с лицами с ограниченными возможностями здоровья и инвалидами	3-6 семестр

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
УК-7	ИУК-7.1. Знает: здоровьесберегающие технологии для поддержания здорового образа жизни с учетом физиологических особенностей организма. ИУК-7.2. Умеет: грамотно и эргономично, логично планировать свое рабочее и свободное время для оптимального сочетания физической и умственной нагрузки и обеспечения работоспособности; поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности и соблюдать нормы здорового образа жизни ИУК 7.3 Владеет навыками: поддержания должного уровня физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности и соблюдения норм здорового образа жизни.	- комплекты тестовых заданий; - комплекты практико-ориентированных заданий	Зачет, 6 семестр
УК-9	ИУК-9.1. Знает: основы дефектологии в части моторных и физических недостатков ИУК-9.2 Умеет: использовать средства физического воспитания для обеспечения эффективной коммуникации при работе с лицами с ограниченными возможностями здоровья и инвалидами в рамках занятий физической культурой и спортом		

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство - комплект тестовых заданий.

2.1.1. Содержание

Тестовый контроль состоит из 200 заданий, из которых: 150 на компетенцию УК 7, 50 на компетенцию УК 9. Все задания с выбором одного или нескольких правильных ответов

Инструкция: выберите один или несколько правильных ответов

Примеры:

1. В НАИБОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ СКОРОСТНО-СИЛОВЫЕ СПОСОБНОСТИ ЧЕЛОВЕКА ПРОЯВЛЯЮТСЯ В:

А) Прыжках в длину, высоту

Б) Финишном ускорении в беге на 1000м

В) Беге на длинные дистанции

Г) Рисовании

Правильный ответ: А.

2. СПОСОБНОСТЬЮ ДЛИТЕЛЬНО ВЫПОЛНЯТЬ РАБОТУ УМЕРЕННОЙ ИНТЕНСИВНОСТИ ПРИ ГЛОБАЛЬНОМ ФУНКЦИОНИРОВАНИИ МЫШЕЧНОЙ СИСТЕМЫ, НАЗЫВАЮТ:

А) Выносливость

Б) Общую выносливость

В) Анаэробную выносливость

Г) Специальную выносливость

Правильный ответ: Б.

3. ДЛЯ ОЦЕНКИ КООРДИНАЦИОННЫХ СПОСОБНОСТЕЙ (ЛОВКОСТИ) НАИБОЛЕЕ ПРИЕМЛЕМ СЛЕДУЮЩИЙ ТЕСТ:

А) Метание мяча в цель из различных исходных положений, учитывается точность попаданий

Б) Быстрый бег на дистанцию 30 м, учитывается время

В) Бег на месте с высоким подниманием бедра, за 30 сек., учитывается количество беговых шагов

Г) Прыжок в длину с места, учитывается дальность прыжка

Правильный ответ: А.

2.1.2. Критерии и шкала оценки

0-55% правильных ответов	менее 56 баллов	«неудовлетворительно»
56-70% правильных ответов	56-70 баллов	«удовлетворительно»
71-85 % правильных ответов	71-85 баллов	«хорошо»
86-100% правильных ответов	86-100 баллов	«отлично»

Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56% правильных ответов на тестовые задания.

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

Тестирование проводится на заключительном занятии по дисциплине. Имеется 10 вариантов тестов по 20 вопросов. Общее количество вопросов – 200. Продолжительность тестирования – 30 минут. На каждый вопрос необходимо дать один или несколько правильных ответов.

Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

В случае получения неудовлетворительной оценки студент должен пересдать тест на положительную оценку в соответствии с расписанием пересдач.

2.2. Оценочное средство – комплект практико-ориентированных заданий.

2.2.1 Содержание.

Для оценки практических умений, опыта (владений) имеются практико-ориентированные задания.

Примеры:

1) Тесты для оценки уровня физической подготовленности (УК-7).

Студенты **специальной медицинской группы «А»** по физической культуре (мужчины и женщины) сдают следующие тесты физической подготовленности:

1. тест для оценки гибкости - наклон вперед из положения седа (см);
2. тест для оценки скоростно-силовых способностей - прыжок в длину с места (см)
3. тест для оценки силовых способностей - сгибание туловища из положения лежа на спине за 1 минуту (кол-во раз) или - сгибание рук в упоре лежа (кол-во раз)
4. тест для оценки статической выносливости - вис на согнутых руках (мин/сек)

2) Комплекс физических упражнений (УК-7).

Проведение комплекса физических упражнений осуществляется в течение учебного 1 и 2 семестров, на практических занятиях. Комплексы физических упражнений имеют следующую направленность:

1. Утренняя гигиеническая гимнастика;
2. Производственная гимнастика в режиме учебного дня;
3. Физкульт пауза в режиме учебного дня;
4. Общеразвивающие упражнения перед началом учебных занятий;
5. Общеразвивающие упражнения перед началом учебно-тренировочных занятий

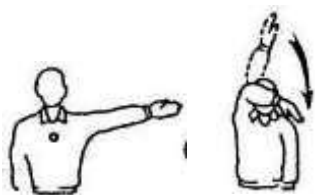
3) Ситуационные задачи

Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на задания.

Пример.

Задача 1.

Вы участвуете в физкультурно-спортивном мероприятии (волейбольный матч) совместно со слабослышащими участниками. Первый судья демонстрирует следующую последовательность жестов:



Задание:

1. Опишите трактовку жестов судьи (УК-9).
2. Опишите последовательность ваших действий (УК-9).

Эталон правильного ответа:

1. Первый судья имеет ввиду, что мяч передается одной из команд для подачи. Причина — ошибка при атакующем ударе игроком задней линии
2. Передать мяч подающей команде

2.2.2. Методические указания по организации и процедуре оценивания.

Тесты физической подготовленности: наклон вперед из положения седа, прыжок в длину с места, сгибание туловища из положения лежа на спине, сгибание рук в упоре лежа, вис на согнутых руках осуществляются в спортивном зале. Перед тестированием проводится разминка, что предупреждает возможный травматизм. Для тестирования применяются контрольно-измерительные приборы: электронные секундомеры и при этом результаты тестирования оцениваются не менее чем двумя секундомерами, а также сантиметровая лента и линейка – 50 см. Для тестирования используется следующее оборудование: гимнастические маты (тест сгибание туловища), перекладина (тест вис на согнутых руках). Результаты тестирования заносятся в протокол в соответствующих единицах измерения и оцениваются исходя из сопоставления результатов с показателями сводной таблицы нормативных оценок.

Направленность комплекса физических упражнений, проводимого студеном определяется случайным образом. Продолжительность комплекса – 5-7 минут. Перед проведением комплексов, студентам необходимо описать упражнения и продемонстрировать преподавателю.

2.2.3. Критерии и шкала оценки.

Компетенция	Высокий уровень (86-100 баллов)	Средний уровень (71-85 баллов)	Низкий уровень (56-70 баллов)	Менее 56 баллов
УК-7	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно</u> <u>о и без ошибок</u> грамотно и эргономично, логично планировать свое рабочее и свободное время для оптимального сочетания физической и умственной нагрузки и обеспечения работоспособности; поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности и соблюдать нормы здорового образа жизни.	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно</u> грамотно и эргономично, логично планировать свое рабочее и свободное время для оптимального сочетания физической и умственной нагрузки и обеспечения работоспособности; поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности и соблюдать нормы здорового образа жизни. <u>но допускает отдельные ошибки</u>	<u>Умеет</u> <u>Под руководством преподавателя</u> грамотно и эргономично, логично планировать свое рабочее и свободное время для оптимального сочетания физической и умственной нагрузки и обеспечения работоспособности; поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности и соблюдать нормы здорового образа жизни.	<u>Умеет</u> <u>Не может</u> грамотно и эргономично, логично планировать свое рабочее и свободное время для оптимального сочетания физической и умственной нагрузки и обеспечения работоспособности; поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности и соблюдать нормы здорового образа жизни.
	<u>Владеет</u> <u>Уверено, правильно и самостоятельно</u> <u>о</u> навыками поддержания должного уровня физической	<u>Владеет</u> <u>Правильно и самостоятельно</u> навыками поддержания должного уровня физической подготовленности и для	<u>Владеет</u> <u>Самостоятельно</u> навыками поддержания должного уровня физической подготовленности и для обеспечения	<u>Владеет:</u> <u>Не способен</u> <u>пользоваться</u> навыками поддержания должного уровня физической подготовленности для обеспечения

	подготовленно сти для обеспечения полноценной социальной и профессиональ ной деятельности и соблюдения норм здорового образа жизни	обеспечения полноценной социальной и профессионально й деятельности и соблюдения норм здорового образа жизни	полноценной социальной и профессионально й деятельности и соблюдения норм здорового образа жизн, <u>но</u> <u>совершает</u> <u>отдельные</u> <u>ошибки.</u>	полноценной социальной и профессионально й деятельности и соблюдения норм здорового образа жизни
УК-9	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельн</u> <u>о и без ошибок</u> использовать средства физического воспитания для обеспечения эффективной коммуникации при работе с лицами с ограниченным и возможностям и здоровья и инвалидами в рамках занятий физической культурой и спортом	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно</u> использовать средства физического воспитания для обеспечения эффективной коммуникации при работе с лицами с ограниченными возможностями здоровья и инвалидами в рамках занятий физической культурой и спортом, <u>но</u> <u>допускает</u> <u>отдельные</u> <u>ошибки</u>	<u>Умеет</u> <u>Под</u> <u>руководством</u> <u>преподавателя</u> использовать средства физического воспитания для обеспечения эффективной коммуникации при работе с лицами с ограниченными возможностями здоровья и инвалидами в рамках занятий физической культурой и спортом	<u>Умеет</u> <u>Не</u> <u>может</u> использовать средства физического воспитания для обеспечения эффективной коммуникации при работе с лицами с ограниченными возможностями здоровья и инвалидами в рамках занятий физической культурой и спортом

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

Система оценок обучающихся (для устного опроса)

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей.	95-91	5

Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.		
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки к раскрытию понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-

Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	В журнал не ставится

Таблица нормативных показателей тестов для оценки уровня физической подготовленности студентов специальной медицинской группы «А» (мужчины)

Направленность и наименование теста	Диапазон баллов				
	100 - 86	85 - 76	75 - 56	55 - 36	35 - 0
Тест для оценки гибкости - наклон вперед из положения седа (см) если нет противопоказаний	+20 -+14	+13 - + 9	+8- +6	+5 -+2	+2 - 0
Тест для оценки скоростно-силовых способностей - прыжок в длину с места (см) если нет противопоказаний	250- 235	234 - 225	224 - 205	204 - 190	189 - 175
Тест для оценки силовых способностей - сгибание туловища из положения лежа на спине за 1 минуту (кол-во раз) или - сгибание рук в упоре лежа (кол-во раз) если нет противопоказаний	60 – 51 60 – 45	50 – 41 44 – 35	40 – 31 34 – 25	30 – 21 24 – 15	20 – 11 14 – 0
Тест для оценки статической выносливости - вис на согнутых руках (мин/сек) если нет противопоказаний	1,30– 1,15	1,14–1,00	59 – 45	44 – 30	30 – 0

для студентов специальной медицинской группы «А» (женщины)

Направленность и наименование теста	Диапазон баллов				
	100 - 86	85 - 76	75 - 56	55 - 36	35 - 0
Тест для оценки гибкости - наклон вперед из положения седа (см) если нет противопоказаний	+23 - +16	+15-+12	+11- + 8	+7 - +4	+ 4 - 0
Тест для оценки скоростно-силовых способностей - прыжок в длину с места (см) если нет противопоказаний	210 -190	189 -175	174 -155	154 -145	144 -135

Тест для оценки силовых способностей - сгибание туловища из положения лежа на спине за 1 минуту (кол-во раз) или - сгибание рук в упоре лежа (кол-во раз) если нет противопоказаний	55 – 47 25 – 20	46 – 37 19 – 14	36 – 27 13 – 8	26 – 17 7 – 4	16 – 0 3 – 0
Тест для оценки статической выносливости - вис на согнутых руках (сек) если нет противопоказаний	50 – 40	39 – 28	27 – 18	17 – 10	9 – 0

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

С помощью практико-ориентированных заданий оценивается освоение обучающимися практических умений и опыта (владений), предусмотренных рабочей программой дисциплины. Обучающемуся необходимо показать владение не менее чем двумя практическими умениями.

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

3. Критерии получения студентом зачета по дисциплине

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических умений, опыта (владений) по дисциплине.

Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана данной дисциплины.

Зачет осуществляется в два этапа:

I. Тестовый контроль знаний.

Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано».

II. Проверка практических умений, опыта (владений).

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Результаты сдачи зачета оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».

Авторы-составители: д.м.н., проф. О.В. Кулигин, д.м.н., доц. Н.Н. Нежкина, к.п.н, И.С. Миронов.

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Кафедра физической культуры**

**Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине
«Физическая культура и спорт на основе развития двигательных качеств»**

Уровень образования:	высшее образование - специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 Лечебное дело
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы	Программа специалитета
Форма обучения:	очная
Срок освоения образовательной программы:	6 лет

2023 г.

1. Паспорт оценочных и методических материалов по дисциплине

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Наименование индикатора компетенции	Этапы формирования
УК-7	Способен поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности	Знает: ИУК-7.1. Здоровьесберегающие технологии для поддержания здорового образа жизни с учетом физиологических особенностей организма Умеет: ИУК-7.2 Грамотно и эргономично, логично планировать свое рабочее и свободное время для оптимального сочетания физической и умственной нагрузки и обеспечения работоспособности; поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности и соблюдать нормы здорового образа жизни Владеет: ИУК-7.3. Навыками: поддержания должного уровня физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности и соблюдения норм здорового образа жизни	1-6 семестр
УК-9	Способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах	Знает: ИУК-9.1 Основы дефектологии Умеет: ИУК-9.2. Наладить эффективную коммуникацию и создать толерантную среду при работе с лицами с ограниченными возможностями здоровья и инвалидами	3-6 семестр

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
УК-7	ИУК-7.1. Знает: здоровьесберегающие технологии для поддержания здорового образа жизни с учетом физиологических особенностей организма. ИУК-7.2. Умеет: грамотно и эргономично, логично планировать свое рабочее и свободное время для оптимального сочетания физической и умственной нагрузки и обеспечения работоспособности; поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности и соблюдать нормы здорового образа жизни ИУК 7.3 Владеет навыками: поддержания должного уровня физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности и соблюдения норм здорового образа жизни.	- комплекты тестовых заданий; - комплекты практико-ориентированных заданий	Зачет семестр 6
УК-9	ИУК-9.1. Знает: основы дефектологии в части моторных и физических недостатков ИУК-9.2 Умеет: использовать средства физического воспитания для обеспечения эффективной коммуникации при работе с лицами с ограниченными возможностями здоровья и инвалидами в рамках занятий физической культурой и спортом		

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство - комплект тестовых заданий.

2.1.1. Содержание

Тестовый контроль состоит из 200 заданий, из которых: 150 на компетенцию УК 7, 50 на компетенцию УК 9. Все задания с выбором одного или нескольких правильных ответов

Инструкция: выберите один или несколько правильных ответов

Примеры:

1. В НАИБОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ СКОРОСТНО-СИЛОВЫЕ СПОСОБНОСТИ ЧЕЛОВЕКА ПРОЯВЛЯЮТСЯ В:

А) Прыжках в длину, высоту

Б) Финишном ускорении в беге на 1000м

В) Беге на длинные дистанции

Г) Рисовании

Правильный ответ: А.

2. СПОСОБНОСТЬЮ ДЛИТЕЛЬНО ВЫПОЛНЯТЬ РАБОТУ УМЕРЕННОЙ ИНТЕНСИВНОСТИ ПРИ ГЛОБАЛЬНОМ ФУНКЦИОНИРОВАНИИ МЫШЕЧНОЙ СИСТЕМЫ, НАЗЫВАЮТ:

А) Выносливость

Б) Общую выносливость

В) Анаэробную выносливость

Г) Специальную выносливость

Правильный ответ: Б.

3. ДЛЯ ОЦЕНКИ КООРДИНАЦИОННЫХ СПОСОБНОСТЕЙ (ЛОВКОСТИ) НАИБОЛЕЕ ПРИЕМЛЕМ СЛЕДУЮЩИЙ ТЕСТ:

А) Метание мяча в цель из различных исходных положений, учитывается точность попаданий

Б) Быстрый бег на дистанцию 30 м, учитывается время

В) Бег на месте с высоким подниманием бедра, за 30 сек., учитывается количество беговых шагов

Г) Прыжок в длину с места, учитывается дальность прыжка

Правильный ответ: А.

2.1.2. Критерии и шкала оценки

0-55% правильных ответов	менее 56 баллов	«неудовлетворительно»
56-70% правильных ответов	56-70 баллов	«удовлетворительно»
71-85 % правильных ответов	71-85 баллов	«хорошо»
86-100% правильных ответов	86-100 баллов	«отлично»

Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56% правильных ответов на тестовые задания.

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

Тестирование проводится на заключительном занятии по дисциплине. Имеется 10 вариантов тестов по 20 вопросов. Общее количество вопросов – 200. Продолжительность тестирования – 30 минут. На каждый вопрос необходимо дать один или несколько правильных ответов.

Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

В случае получения неудовлетворительной оценки студент должен пересдать тест на положительную оценку в соответствии с расписанием пересдач.

2.2. Оценочное средство – комплект практико-ориентированных заданий.

2.2.1 Содержание.

Для оценки практических умений, опыта (владений) имеются практико-ориентированные задания.

Примеры:

1) Тесты для оценки уровня физической подготовленности (УК-7).

Студенты основной и подготовительной медицинских групп по физической культуре (мужчины и женщины) сдают следующие тесты физической подготовленности:

- тест на скоростную подготовленность – бег 100 м (сек);
- тест на общую выносливость – бег 2000 м (женщины); бег 3000 м (мужчины) (сек);
- тест на силовую подготовленность – поднимание и опускание туловища из положения лежа на спине за 1 минуту (женщины) (кол-во раз); подтягивание в висе на перекладине (мужчины) (кол-во раз);
- тест на скоростно-силовую подготовленность – прыжок в длину с места (см);
- тест на гибкость – наклон вперед из положения стоя (см).

2) Комплекс физических упражнений (УК-7).

Проведение комплекса физических упражнений осуществляется в течение учебного 1 и 2 семестров, на практических занятиях. Комплексы физических упражнений имеют следующую направленность:

1. Утренняя гигиеническая гимнастика;
2. Производственная гимнастика в режиме учебного дня;
3. Физкульт пауза в режиме учебного дня;
4. Общеразвивающие упражнения перед началом учебных занятий;
5. Общеразвивающие упражнения перед началом учебно-тренировочных занятий

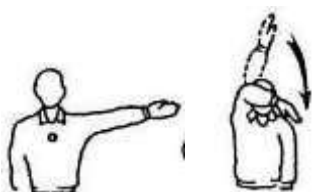
3) Ситуационные задачи

Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на задания.

Пример.

Задача 1.

Вы участвуете в физкультурно-спортивном мероприятии (волейбольный матч) совместно со слабослышащими участниками. Первый судья демонстрирует следующую последовательность жестов:



Задание:

1. Опишите трактовку жестов судьи (УК-9).
2. Опишите последовательность ваших действий (УК-9).

Эталон правильного ответа:

1. Первый судья имеет ввиду, что мяч передается одной из команд для подачи. Причина — ошибка при атакующем ударе игроком задней линии
2. Передать мяч подающей команде

2.2.2. Методические указания по организации и процедуре оценивания.

Тесты физической подготовленности: наклон вперед из положения стоя, прыжок в длину с места, сгибание туловища из положения лежа на спине, подтягивание в висе, осуществляются в спортивном зале, а бег 100 м, 2000 м и 3000 м производятся на улице. Перед тестированием проводится разминка, что предупреждает возможный травматизм. Для тестирования применяются контрольно-измерительные приборы: электронные секундомеры и при этом результаты тестирования оцениваются не менее чем двумя секундомерами, а также сантиметровая лента и линейка – 50 см. Для тестирования используется следующее оборудование: гимнастические маты (тест сгибание туловища), перекладина (тест подтягивание (сгибание и разгибание рук в висе)). Результаты тестирования заносятся в протокол в соответствующих единицах измерения и оцениваются исходя из сопоставления результатов с показателями сводной таблицы нормативных оценок.

Направленность комплекса физических упражнений, проводимого студеном определяется случайным образом. Продолжительность комплекса – 5-7 минут. Перед проведением комплексов, студентам необходимо описать упражнения и продемонстрировать преподавателю.

2.2.3. Критерии и шкала оценки.

Компетенция	Высокий уровень (86-100 баллов)	Средний уровень (71-85 баллов)	Низкий уровень (56-70 баллов)	Менее 56 баллов
УК-7	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно</u> <u>о и без ошибок</u> грамотно и эргономично, логично планировать свое рабочее и свободное время для оптимального сочетания физической и умственной нагрузки и обеспечения работоспособности; поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности и соблюдать нормы здорового образа жизни.	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно</u> грамотно и эргономично, логично планировать свое рабочее и свободное время для оптимального сочетания физической и умственной нагрузки и обеспечения работоспособности; поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности и соблюдать нормы здорового образа жизни, <u>но допускает отдельные ошибки</u>	<u>Умеет</u> <u>Под руководством преподавателя</u> грамотно и эргономично, логично планировать свое рабочее и свободное время для оптимального сочетания физической и умственной нагрузки и обеспечения работоспособности; поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности и соблюдать нормы здорового образа жизни.	<u>Умеет</u> <u>Не может</u> грамотно и эргономично, логично планировать свое рабочее и свободное время для оптимального сочетания физической и умственной нагрузки и обеспечения работоспособности; поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности и соблюдать нормы здорового образа жизни.
	<u>Владеет</u> <u>Уверено, правильно и самостоятельно</u> <u>о</u> навыками поддержания должного уровня физической	<u>Владеет</u> <u>Правильно и самостоятельно</u> навыками поддержания должного уровня физической подготовленности для	<u>Владеет</u> <u>Самостоятельно</u> навыками поддержания должного уровня физической подготовленности для обеспечения	<u>Владеет:</u> <u>Не способен пользоваться</u> навыками поддержания должного уровня физической подготовленности для обеспечения

из положения лежа (количество раз)	60	50	40	30	20					
-подтягивание на перекладине (количество раз)						15	12	9	7	5
- тест на скоростно- силовую подготовленность (прыжок в длину с места в см)	1.90	1.80	1.68	1.60	1.50	2.50	2.40	2.30	2.20	2.10
- тест на гибкость (наклон вперед из положения стоя с прямыми ногами на скамье (см))	+16	+13	+10	+8	+6	+13	+10	+8	+6	+5

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

С помощью практико-ориентированных заданий оценивается освоение обучающимися практических умений и опыта (владений), предусмотренных рабочей программой дисциплины. Обучающемуся необходимо показать владение не менее чем двумя практическими умениями.

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

Система оценок обучающихся (для устного опроса)

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-

Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки к раскрытию понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-

Присутствие на занятии	45	В журнал не ставится
------------------------	----	-------------------------------

3. Критерии получения студентом зачета по дисциплине

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических умений, опыта (владений) по дисциплине.

Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана данной дисциплины.

Зачет осуществляется в два этапа:

I. Тестовый контроль знаний.

Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано».

II. Проверка практических умений, опыта (владений).

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Результаты сдачи зачета оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».

Авторы-составители: д.м.н., проф. О.В. Кулигин, д.м.н., доц. Н.Н. Нежкина, к.п.н. И.С. Миронов.

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Кафедра физической культуры**

**Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине
«Физическая культура и спорт на основе общей физической подготовки»**

Уровень образования:	высшее образование - специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 Лечебное дело
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы	Программа специалитета
Форма обучения:	очная
Срок освоения образовательной программы:	6 лет

2023 г.

Паспорт оценочных и методических материалов по дисциплине

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Наименование индикатора компетенции	Этапы формирования
УК-7	Способен поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности	Знает: ИУК-7.1. Здоровьесберегающие технологии для поддержания здорового образа жизни с учетом физиологических особенностей организма Умеет: ИУК-7.2 Грамотно и эргономично, логично планировать свое рабочее и свободное время для оптимального сочетания физической и умственной нагрузки и обеспечения работоспособности; поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности и соблюдать нормы здорового образа жизни Владеет: ИУК-7.3. Навыками: поддержания должного уровня физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности и соблюдения норм здорового образа жизни	1-6 семестр
УК-9	Способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах	Знает: ИУК-9.1 Основы дефектологии Умеет: ИУК-9.2. Наладить эффективную коммуникацию и создать толерантную среду при работе с лицами с ограниченными возможностями здоровья и инвалидами	3-6 семестр

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
УК-7	ИУК-7.1. Знает: здоровьесберегающие технологии для поддержания здорового образа жизни с учетом физиологических особенностей организма. ИУК-7.2. Умеет: грамотно и эргономично, логично планировать свое рабочее и свободное время для оптимального сочетания физической и умственной нагрузки и обеспечения работоспособности; поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности и соблюдать нормы здорового образа жизни ИУК 7.3 Владеет навыками: поддержания должного уровня физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности и соблюдения норм здорового образа жизни.	- комплекты тестовых заданий; - комплекты практико-ориентированных заданий	Зачет, 6 семестр
УК-9	ИУК-9.1. Знает: основы дефектологии в части моторных и физических недостатков ИУК-9.2 Умеет: использовать средства физического воспитания для обеспечения эффективной коммуникации при работе с лицами с ограниченными возможностями здоровья и инвалидами в рамках занятий физической культурой и спортом		

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство - комплект тестовых заданий.

2.1.1. Содержание

Тестовый контроль состоит из 200 заданий, из которых: 150 на компетенцию УК-7, 50 на компетенцию УК-9. Все задания с выбором одного или нескольких правильных ответов

Инструкция: выберите один или несколько правильных ответов

Примеры:

1. В НАИБОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ СКОРОСТНО-СИЛОВЫЕ СПОСОБНОСТИ ЧЕЛОВЕКА ПРОЯВЛЯЮТСЯ В:

А) Прыжках в длину, высоту

Б) Финишном ускорении в беге на 1000м

В) Беге на длинные дистанции

Г) Рисовании

Правильный ответ: А.

2. СПОСОБНОСТЬЮ ДЛИТЕЛЬНО ВЫПОЛНЯТЬ РАБОТУ УМЕРЕННОЙ ИНТЕНСИВНОСТИ ПРИ ГЛОБАЛЬНОМ ФУНКЦИОНИРОВАНИИ МЫШЕЧНОЙ СИСТЕМЫ, НАЗЫВАЮТ:

А) Выносливость

Б) Общую выносливость

В) Анаэробную выносливость

Г) Специальную выносливость

Правильный ответ: Б.

3. ДЛЯ ОЦЕНКИ КООРДИНАЦИОННЫХ СПОСОБНОСТЕЙ (ЛОВКОСТИ) НАИБОЛЕЕ ПРИЕМЛЕМ СЛЕДУЮЩИЙ ТЕСТ:

А) Метание мяча в цель из различных исходных положений, учитывается точность попаданий

Б) Быстрый бег на дистанцию 30 м, учитывается время

В) Бег на месте с высоким подниманием бедра, за 30 сек., учитывается количество беговых шагов

Г) Прыжок в длину с места, учитывается дальность прыжка

Правильный ответ: А.

2.1.2. Критерии и шкала оценки

0-55% правильных ответов	менее 56 баллов	«неудовлетворительно»
56-70% правильных ответов	56-70 баллов	«удовлетворительно»
71-85 % правильных ответов	71-85 баллов	«хорошо»
86-100% правильных ответов	86-100 баллов	«отлично»

Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56% правильных ответов на тестовые задания.

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

Тестирование проводится на заключительном занятии по дисциплине. Имеется 10 вариантов тестов по 20 вопросов. Общее количество вопросов – 200. Продолжительность тестирования – 30 минут. На каждый вопрос необходимо дать один или несколько правильных ответов.

Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

В случае получения неудовлетворительной оценки студент должен пересдать тест на положительную оценку в соответствии с расписанием пересдач.

2.2. Оценочное средство – комплект практико-ориентированных заданий.

2.2.1 Содержание.

Для оценки практических умений, опыта (владений) имеются практико-ориентированные задания.

Примеры:

1) Тесты для оценки уровня физической подготовленности (УК-7).

Студенты основной и подготовительной медицинских групп по физической культуре (мужчины и женщины) сдают следующие тесты физической подготовленности:

- тест на скоростную подготовленность – бег 100 м (сек);
- тест на общую выносливость – бег 2000 м (женщины); бег 3000 м (мужчины) (сек);
- тест на силовую подготовленность – поднимание и опускание туловища из положения лежа на спине за 1 минуту (женщины) (кол-во раз); подтягивание в висе на перекладине (мужчины) (кол-во раз);
- тест на скоростно-силовую подготовленность – прыжок в длину с места (см);
- тест на гибкость – наклон вперед из положения стоя (см).

2) Комплекс физических упражнений (УК-7).

Проведение комплекса физических упражнений осуществляется в течение учебного 1 и 2 семестров, на практических занятиях. Комплексы физических упражнений имеют следующую направленность:

1. Утренняя гигиеническая гимнастика;
2. Производственная гимнастика в режиме учебного дня;
3. Физкульт пауза в режиме учебного дня;
4. Общеразвивающие упражнения перед началом учебных занятий;
5. Общеразвивающие упражнения перед началом учебно-тренировочных занятий

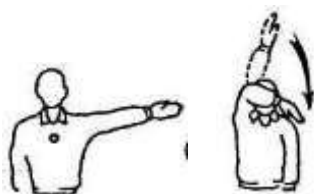
3) Ситуационные задачи

Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на задания.

Пример.

Задача 1.

Вы участвуете в физкультурно-спортивном мероприятии (волейбольный матч) совместно со слабослышащими участниками. Первый судья демонстрирует следующую последовательность жестов:



Задание:

1. Опишите трактовку жестов судьи (УК-9).
2. Опишите последовательность ваших действий (УК-9).

Эталон правильного ответа:

1. Первый судья имеет ввиду, что мяч передается одной из команд для подачи. Причина — ошибка при атакующем ударе игроком задней линии
2. Передать мяч подающей команде

2.2.2. Методические указания по организации и процедуре оценивания.

Тесты физической подготовленности: наклон вперед из положения стоя, прыжок в длину с места, сгибание туловища из положения лежа на спине, подтягивание в висе, осуществляются в спортивном зале, а бег 100 м, 2000 м и 3000 м производятся на улице. Перед тестированием проводится разминка, что предупреждает возможный травматизм. Для тестирования применяются контрольно-измерительные приборы: электронные секундомеры и при этом результаты тестирования оцениваются не менее чем двумя секундомерами, а также сантиметровая лента и линейка – 50 см. Для тестирования используется следующее оборудование: гимнастические маты (тест сгибание туловища), перекладина (тест подтягивание (сгибание и разгибание рук в висе)). Результаты тестирования заносятся в протокол в соответствующих единицах измерения и оцениваются исходя из сопоставления результатов с показателями сводной таблицы нормативных оценок.

Направленность комплекса физических упражнений, проводимого студеном определяется случайным образом. Продолжительность комплекса – 5-7 минут. Перед проведением комплексов, студентам необходимо описать упражнения и продемонстрировать преподавателю.

2.2.3. Критерии и шкала оценки.

Компетенция	Высокий уровень (86-100 баллов)	Средний уровень (71-85 баллов)	Низкий уровень (56-70 баллов)	Менее 56 баллов
УК-7	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно</u> <u>о и без ошибок</u> грамотно и эргономично, логично планировать свое рабочее и свободное время для оптимального сочетания физической и умственной нагрузки и обеспечения работоспособности; поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности и соблюдать нормы здорового образа жизни.	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно</u> грамотно и эргономично, логично планировать свое рабочее и свободное время для оптимального сочетания физической и умственной нагрузки и обеспечения работоспособности; поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности и соблюдать нормы здорового образа жизни. <u>но допускает отдельные ошибки</u>	<u>Умеет</u> <u>Под</u> <u>руководством</u> <u>преподавателя</u> грамотно и эргономично, логично планировать свое рабочее и свободное время для оптимального сочетания физической и умственной нагрузки и обеспечения работоспособности; поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности и соблюдать нормы здорового образа жизни.	<u>Умеет</u> <u>Не</u> <u>может</u> грамотно и эргономично, логично планировать свое рабочее и свободное время для оптимального сочетания физической и умственной нагрузки и обеспечения работоспособности; поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности и соблюдать нормы здорового образа жизни.
	<u>Владеет</u> <u>Уверено,</u> <u>правильно</u> <u>и</u> <u>самостоятельно</u> <u>о</u> <u>навыками</u> поддержания должного уровня физической	<u>Владеет</u> <u>Правильно</u> <u>и</u> <u>самостоятельно</u> навыками поддержания должного уровня физической подготовленности для	<u>Владеет</u> <u>Самостоятельно</u> навыками поддержания должного уровня физической подготовленности для обеспечения	<u>Владеет:</u> <u>Не</u> <u>способен</u> <u>пользоваться</u> навыками поддержания должного уровня физической подготовленности для обеспечения

	подготовленно сти для обеспечения полноценной социальной и профессиональ ной деятельности и соблюдения норм здорового образа жизни	обеспечения полноценной социальной и профессиональ ной деятельности и соблюдения норм здорового образа жизни	полноценной социальной и профессиональ ной деятельности и соблюдения норм здорового образа жизни, <u>но</u> <u>совершает</u> <u>отдельные</u> <u>ошибки.</u>	полноценной социальной и профессиональ ной деятельности и соблюдения норм здорового образа жизни
УК-9	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельн</u> <u>о и без ошибок</u> использовать средства физического воспитания для обеспечения эффективной коммуникации при работе с лицами с ограниченным и возможностям и здоровья и инвалидами в рамках занятий физической культурой и спортом	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно</u> использовать средства физического воспитания для обеспечения эффективной коммуникации при работе с лицами с ограниченными возможностями здоровья и инвалидами в рамках занятий физической культурой и спортом, <u>но</u> <u>допускает</u> <u>отдельные</u> <u>ошибки</u>	<u>Умеет</u> <u>Под</u> <u>руководством</u> <u>преподавателя</u> использовать средства физического воспитания для обеспечения эффективной коммуникации при работе с лицами с ограниченными возможностями здоровья и инвалидами в рамках занятий физической культурой и спортом	<u>Умеет</u> <u>Не</u> <u>может</u> использовать средства физического воспитания для обеспечения эффективной коммуникации при работе с лицами с ограниченными возможностями здоровья и инвалидами в рамках занятий физической культурой и спортом

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

Система оценок обучающихся (для устного опроса)

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей.	95-91	5

Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.		
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки к раскрытию понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-

Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	В журнал не ставится

Таблица нормативных показателей тестов для оценки уровня физической подготовленности студентов основной и подготовительной медицинских групп.

Характеристика направленности тестов	женщины					мужчины				
	оценка в баллах									
	100-86	85-71	70-56	55-46	45-0	100-86	85-71	70-56	55-46	45-0
тест на скоростную подготовленность бег – 100 м (сек)	15.7	16.0	17.0	17.9	18,7	13.2	13.8	14.0	14.3	14.8
тест на общую выносливость: - бег 2000 м (мин. сек) - бег 3000 м (мин. сек)	10.15	10.50	11.15	11.50	12.15	12.00	12.35	13.10	13.50	14.30
тест на силовую подготовленность: - поднимание и опускание туловища из положения лежа (количество раз) -подтягивание на перекладине (количество раз)	60	50	40	30	20					
						15	12	9	7	5
- тест на скоростно-силовую подготовленность (прыжок в длину с места в см)	1.90	1.80	1.68	1.60	1.50	2.50	2.40	2.30	2.20	2.10
- тест на гибкость (наклон вперед из положения стоя с прямыми ногами на скамье (см)	+16	+13	+10	+8	+6	+13	+10	+8	+6	+5

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

С помощью практико-ориентированных заданий оценивается освоение обучающимися практических умений и опыта (владений), предусмотренных рабочей

программой дисциплины. Обучающемуся необходимо показать владение не менее чем двумя практическими умениями.

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

3. Критерии получения студентом зачета по дисциплине

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических умений, опыта (владений) по дисциплине.

Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана данной дисциплины.

Зачет осуществляется в два этапа:

I. Тестовый контроль знаний.

Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано».

II. Проверка практических умений, опыта (владений).

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Результаты сдачи зачета оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».

Авторы-составители : д.м.н., проф. О.В. Кулигин, д.м.н., доц. Н.Н. Нежкина, к.п.н. И.С. Миронов.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

**«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Факультет лечебный
Кафедра гуманитарных наук

-

Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине (модулю)

ФИЛОСОФИЯ МЕДИЦИНЫ

Уровень образования: высшее образование -специалитет

Квалификация выпускника – врач-лечебник

Направление подготовки (специальность) 31.05.01 «Лечебное дело»

Тип образовательной программы: программа специалитета

Направленность (специализация): Лечебное дело

Форма обучения: очная

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2023

Паспорт оценочных и методических материалов по дисциплине (модулю)
ФИЛОСОФИЯ МЕДИЦИНЫ

Компетенции, формированию которых способствует дисциплина (модуль)

Код, наименование компетенции	Наименование индикатора компетенции	Этапы формирования
УК-1 Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий	ИУК 1.1 Знает: методы критического анализа и оценки современных научных достижений; основные принципы критического анализа ИУК 1.2 Умеет: получать новые знания на основе анализа, синтеза и др.; собирать данные по сложным научным проблемам, относящимся к профессиональной области; осуществлять поиск информации и решений на основе действий, эксперимента и опыта ИУК 1.3 Владеет навыками: исследования проблемы профессиональной деятельности с применением анализа, синтеза и других методов интеллектуальной деятельности; разработки стратегии действий для решения профессиональных проблем	4 семестр
УК-2 Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла	ИУК 2.1 Знает: методы представления и описания результатов проектной деятельности; методы, критерии и параметры оценки результатов выполнения проекта; принципы, методы и требования, предъявляемые к проектной работе ИУК 2.2 Умеет: обосновывать практическую и теоретическую значимость полученных результатов; проверять и анализировать проектную документацию; прогнозировать развитие процессов в проектной профессиональной области; выдвигать инновационные идеи и нестандартные подходы к их реализации в целях реализации проекта; рассчитывать качественные и количественные результаты, сроки выполнения проектной работы ИУК 2.3 Владеет навыками: управления проектами в области, соответствующей профессиональной деятельности; распределения заданий и побуждения других к достижению целей; управления разработкой технического задания проекта, управления реализацией профильной проектной работы; участия в разработке технического задания проекта и программы реализации проекта в профессиональной области	4 семестр
УК-5 Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия	ИУК 5.1 Знает: основные категории философии, законы исторического развития, основы межкультурной коммуникации; основные концепции взаимодействия людей в организации ИУК 5.2 Умеет: грамотно, доступно излагать профессиональную информацию в процессе межкультурного взаимодействия; соблюдать этические нормы и права человека; анализировать особенности социального взаимодействия с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей ИУК 5.3 Владеет навыками: продуктивного взаимодействия в профессиональной среде с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей; преодоления коммуникативных, образовательных, этнических, конфессиональных и других барьеров в процессе межкультурного взаимодействия	4 семестр
УК-6 Способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее	ИУК 6.1 Знает: важность планирования перспективных целей деятельности с учетом условий, средств, личностных возможностей, этапов карьерного роста, временной перспективы развития деятельности и требований рынка труда; технологию и методику самооценки; основные принципы самовоспитания и самообразования ИУК 6.2 Умеет: определять приоритеты профессиональной	4 семестр

совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни	деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки; контролировать и оценивать компоненты профессиональной деятельности; планировать самостоятельную деятельность в решении профессиональных задач ИУК 6.3 Владеет навыками: планирования собственной профессиональной деятельности и саморазвития, изучения дополнительных образовательных программ	
---	---	--

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)

№ п/п	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
1.	УК-1	<i>ИУК 1.1 Знать:</i> - сущность и принципы абстрактного мышления, анализа, синтеза; - методы и приемы критического анализа и оценки. <i>ИУК 1.2 Уметь:</i> - устанавливать причинно-следственные связи и закономерности; - использовать методы и приемы критического анализа проблем; - осуществлять поиск информации, ее анализ и верификацию. <i>ИУК 1.3 Владеть:</i> - способен самостоятельно устанавливать причинно-следственные связи и закономерности в профессиональной деятельности; - способен самостоятельно использовать методы и приемы критического анализа в решении профессиональных задач.	Комплект тестовых заданий. Комплект практико-ориентированных вопросов и заданий для проверки практических умений	Зачет, 4 семестр
	УК-2	<i>ИУК 2.1 Знать:</i> - основные приемы и методы верификации истины; - методы и требования, предъявляемые к проектной работе; - методы, критерии и параметры оценки результатов выполнения проекта. <i>ИУК 2.2 Уметь:</i> - использовать основные приемы и методы верификации истины; - участвовать в дискуссиях и круглых столах; - выполнять проектную работу с учётом предъявляемых к ней методов и требований; - оценивать результаты выполнения проекта на основе применяемых методов, критериев и параметров. <i>ИУК 2.3 Владеть:</i> - готов к применению основных приемов и методов верификации истины в деятельности; - способен представлять и отстаивать свою точку зрения в дискуссиях и круглых столах; - способен самостоятельно выполнять проектную работу с учётом предъявляемых к ней методов и требований;		

		- способен грамотно оценивать результаты выполнения проекта на основе применяемых методов, критериев и параметров.		
	УК-5	<i>ИУК 5.1 Знать:</i> - основные категории философии; - основные философские направления, школы и идеи; - сущность философских проблем и специфику их решения; - причины и специфику социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий; основы межкультурной коммуникации. <i>ИУК 5.2 Уметь:</i> - оперировать философскими категориями; - аргументированно излагать свою позицию по основным философским проблемам; - соблюдать этические нормы и права человека; - ставить проблему и решать ее, работая в коллективе с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей. <i>ИУК 5.3 Владеть:</i> - готов к применению философских категорий в учебной деятельности; - способен грамотно, доступно и аргументированно доказать свою позицию в процессе межкультурного взаимодействия; - готов соблюдать этические нормы и права человека; - способен толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия.		
	УК-6	<i>ИУК 6.1 Знать:</i> - сущность и принципы гуманизма и толерантности; - принципы самовоспитания и самообразования с учётом ценностных ориентаций личности; - принципы целеполагания. <i>ИУК 6.2 Уметь:</i> - выстраивать и поддерживать рабочие отношения в коллективе; - определять приоритеты профессиональной деятельности и оценивать ее в системе ценностных ориентаций личности; - планировать перспективные цели деятельности. <i>ИУК 6.3 Владеть:</i> - способен выстраивать отношения в коллективе, руководствуясь принципами гуманизма и толерантности; - способен определять приоритеты профессиональной деятельности; - готов к непрерывному самовоспитанию и самообразованию в профессиональной деятельности.		

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство: Комплект тестовых заданий (15 заданий на УК-1, 10 на УК-2, 15 на УК-5, 10 на УК-6)

2.1.1. Содержание

Комплект тестовых заданий предназначен для проведения итогового компьютерного тестирования, являющегося составной частью зачета по философии медицины. Тестирование

позволяет выяснить, насколько успешно студент овладел основным понятийным аппаратом и фактическим материалом. С помощью данного средства контроля можно оценить информированность, широту и прочность знаний; умение анализировать, обобщать, устанавливать причинно-следственные связи.

Комплект тестовых заданий включает 150 сгруппированных по разделам вопросов, из которых студент получает 50 вопросов. На основе определенного компьютерного алгоритма студент получает 15 заданий для оценки уровня сформированности УК-1, 10 заданий для УК-2, 15 заданий для УК-5, 10 заданий для УК-6.

Тест содержит вопросы 3-х типов: вопросы одиночного выбора, множественного выбора и вопросы на соотнесение понятий. Задание одиночного выбора имеет 4 варианта ответа, необходимо выбрать один правильный. Задание множественного выбора – 5 вариантов, из которых необходимо выбрать 2 правильных. Вопросы на соотнесение понятий содержат 4 пары понятий.

Пример:

1. Выберите один правильный ответ (УК-6):

Какому врачу-философу принадлежит фраза: "Врач-философ равен Богу"?

1) Фрейд 2) Гален 3) Авиценна 4) Гиппократ

Эталон ответа: 4.

2. Выберите несколько вариантов ответа (УК-5):

Кто из указанных философов имел медицинское образование?

1) Аристотель 2) Платон 3) Дж. Локк 4) Ф. Бэкон 5) Вольтер

Эталон ответа: 1,3.

3. Установите соответствие между направлениями и философами (УК-1):

1) Парацельс	___ Античность	Эталон ответа: 4
2) Ламетри	___ Средневековье	3
3) Авиценна	___ Возрождение	1
4) Гиппократ	___ Новое время	2

2.1.2. Критерии и шкала оценки

0-55% правильных ответов	менее 56 баллов	«неудовлетворительно»
56-70% правильных ответов	56-70 баллов	«удовлетворительно»
71-85 % правильных ответов	71-85 баллов	«хорошо»
86-100% правильных ответов	86-100 баллов	«отлично»

Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Тестовый контроль знаний проводится на последнем занятии по дисциплине с помощью СДО Moodle (<https://moodle.ivgma.ru/course/view.php?id=432>) Комплект тестовых заданий включает 150 вопросов, сгруппированных по разделам. Всего студенту дается 50 вопросов, определенное количество вопросов из каждого раздела. Продолжительность тестирования – 45 минут.

Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания. При неудовлетворительном результате тестирования студент должен пересдать тест до положительного результата.

2.2. Оценочное средство: Комплект практико-ориентированных вопросов и заданий для проверки практических умений.

2.2.1. Содержание

Комплект практико-ориентированных вопросов и заданий для проверки практических умений представляет 60 практико-ориентированных вопросов и заданий для подготовки студентов к проверке практических умений в рамках зачета. Вопросы представлены в методических разработках для студентов лечебного и педиатрического факультетов, а также в модуле «Философия медицины» СДО Moodle (<https://moodle.ivgma.ru/course/view.php?id=432>)

Вопросы составлены на основе изучаемого в курсе философии медицины материала таким образом, что при ответе на вопрос студент демонстрирует полноту и прочность теоретических знаний и сформированность умения применять теоретические знания при решении практических задач в условиях, приближенных к будущей профессиональной деятельности. Ответ на данные вопросы позволяет оценить уровень сформированности у студента необходимых компетенций.

Зачет проводится на последнем занятии по дисциплине в соответствии с расписанием занятий. На зачете студент получает 2 вопроса из представленного комплекта, и после подготовки даёт ответ на поставленные практико-ориентированные вопросы и задания.

Пример: «Человеческое тело — это заводящая сама себя машина, живое олицетворение непрерывного движения... Человек — это часовой механизм, который заводится не механическим способом, а посредством поступления в кровь питательного сока (хилуса), образующегося из пищи...»

Задание:

1. Определите авторство данного философского высказывания (УК-5)
2. Определите философскую позицию автора в решении основного вопроса философии и в восприятии природы. Дайте определение этих философских направлений. (УК-1, УК-5)
3. Согласны ли Вы с философской позицией автора? Аргументируйте. (УК-1, УК-2)

Эталон ответа:

1. Автором является французский врач и философ Жюльен Офре де Ламетри.
2. Ламетри материалист в решении основного вопроса философии. Представитель механицизма. Материализм — философское направление, которое считает первоосновой мира материю. Механицизм — распространенное в естествознании XVIII века направление, рассматривающие мир как механизм.
3. Студенту необходимо сформулировать своё отношение к идеям Ламетри и представить аргументы, подтверждающие свою точку зрения.

Пример: Раскройте значение восточных медицинских и мировоззренческих установок для современной медицины

Задание:

1. Определить ключевые позиции восточной философии медицины (УК-5)
2. Сопоставить идеи восточной медицины и современную научную картину мира (УК-1, УК-2)
3. Оценить значение восточной медицины. Аргументировано изложить собственную позицию (УК-6)

Эталон ответа:

1. Ключевые идеи восточной философии медицины — принцип системности в изучении микро- и макрокосма; рассмотрение человеческого организма как самодостаточной сущности, в которой неразрывно связаны дух и тело; рассмотрение болезни тела здесь как болезни духа, и лечение болезни как восстановление душевного равновесия и духовного здоровья; неразрывная связь с религиозными традициями; преобладание профилактики заболеваний и неинвазивных методов лечения.
2. Студенту необходимо сравнить мировоззренческие основы восточной медицины с парадигмальными установками современной медицины, оценить уровень распространения традиционной восточной медицины в современном обществе.

3. Студенту необходимо дать оценку восточной медицине как этапу истории медицины и как современной реальности (традиционная медицина). Представить аргументы, подтверждающие свою точку зрения.

2.2.2. Критерии и шкала оценки

На данном этапе контролируется освоение компетенции

УК - 1	Отлично (86-100 баллов)	Хорошо (71-85 баллов)	Удовлетворительно (56-70 баллов)	Неудовлетворительно (менее 55 баллов)
Умеет	Устанавливать причинно-следственные связи и закономерности; использовать методы и приемы критического анализа проблем; осуществлять поиск информации, ее анализ и верификацию, самостоятельно подтверждая ответ конкретными примерами, фактами; самостоятельно и аргументировано делая выводы.	Оперировать философскими понятиями, использовать методы и приемы философского анализа проблем, устанавливать причинно-следственные связи и закономерности, самостоятельно подтверждая ответ конкретными примерами, фактами. Студент допускает неточности в выводах и обобщениях.	Допускает ошибки при установлении причинно-следственных связей и закономерностей; использует с помощью преподавателя методы и приемы критического анализа проблем; осуществляет поиск информации, ее анализ и верификацию, с помощью преподавателя подтверждает ответ конкретными примерами, фактами.	Допускает ошибки при установлении причинно-следственных связей и закономерностей; не умеет даже с помощью преподавателя использовать методы и приемы критического анализа проблем, не умеет с помощью преподавателя подтверждать ответ конкретными примерами, фактами.
Владеет	Способен самостоятельно устанавливать причинно-следственные связи и закономерности в профессиональной деятельности; способен самостоятельно использовать методы и приемы критического анализа в решении профессиональных задач. Самостоятельно, уверенно, творчески и безошибочно применяет полученные знания на практике.	Способен самостоятельно устанавливать причинно-следственные связи и закономерности в профессиональной деятельности; способен самостоятельно использовать методы и приемы критического анализа в решении профессиональных задач. При этом студент допускает одну негрубую ошибку или не более двух недочетов и может их исправить самостоятельно по	Способен с помощью преподавателя устанавливать причинно-следственные связи и закономерности в профессиональной деятельности. Способен использовать методы и приемы критического анализа в решении учебных задач, испытывая затруднения в применении знаний на практике и допуская более одной ошибки или более двух недочетов.	Не способен с помощью преподавателя устанавливать причинно-следственные связи и закономерности в профессиональной деятельности. Не способен использовать методы и приемы философского анализа проблем в решении учебных задач. Испытывает затруднения в применении знаний на практике и допускает большое количество ошибок и недочетов.

		требованию преподавателя.		
УК - 2	Отлично (86-100 баллов)	Хорошо (71-85 баллов)	Удовлетворительно (56-70 баллов)	Неудовлетворительно (менее 55 баллов)
Умеет	Использовать основные приемы и методы верификации истины; участвовать в дискуссиях и круглых столах, аргументированно излагая свою точку зрения; самостоятельно выполнять проектную работу с учётом предъявляемых к ней методов и требований; самостоятельно оценивать результаты выполнения проекта на основе применяемых методов, критериев и параметров.	Использовать основные приемы и методы верификации истины; участвовать в дискуссиях и круглых столах; выполнять проектную работу с учётом предъявляемых к ней методов и требований; самостоятельно оценивать результаты выполнения проекта на основе применяемых методов, критериев и параметров. При этом студент допускает одну ошибку или неточности, которые может самостоятельно исправить.	Использовать основные приемы и методы верификации истины; участвовать в дискуссиях и круглых столах; выполнять проектную работу с учётом предъявляемых к ней методов и требований; самостоятельно оценивать результаты выполнения проекта на основе применяемых методов, критериев и параметров. При этом допускает более одной ошибки, которые может исправить только с помощью преподавателя.	Не умеет использовать основные приемы и методы верификации истины; не способен участвовать в дискуссиях и круглых столах; не способен выполнять проектную работу с учётом предъявляемых к ней методов и требований; оценивать результаты выполнения проекта на основе применяемых методов, критериев и параметров. При этом допускает большое количество ошибок, которые не может исправить даже с помощью преподавателя.
Владеет	Готов применять основные приемы и методы верификации истины в деятельности; способен самостоятельно представлять и отстаивать свою точку зрения в дискуссиях и круглых столах; способен самостоятельно, уверенно, творчески и безошибочно выполнять проектную работу с учётом предъявляемых к ней методов и требований	Готов применять основные приемы и методы верификации истины в деятельности; способен представлять свою точку зрения в дискуссиях и круглых столах; способен выполнять проектную работу с учётом предъявляемых к ней методов и требований и грамотно оценивать результаты выполнения проекта на основе применяемых методов, критериев и параметров. При	Готов применять основные приемы и методы верификации истины в деятельности; способен представлять свою точку зрения в дискуссиях и круглых столах; способен выполнять проектную работу с учётом предъявляемых к ней методов и требований и грамотно оценивать результаты выполнения проекта на основе применяемых методов, критериев и параметров. При	Не готов применять основные приемы и методы верификации истины в деятельности; не способен представлять свою точку зрения в дискуссиях и круглых столах; не способен выполнять проектную работу с учётом предъявляемых к ней методов и требований и грамотно оценивать результаты выполнения проекта на основе применяемых методов, критериев и параметров.

	грамотно оценивать результаты выполнения проекта на основе применяемых методов, критериев и параметров.	этом студент допускает одну негрубую ошибку или не более двух недочетов и может их исправить самостоятельно при требовании преподавателя.	этом студент допускает более одной ошибки или более двух недочетов, которые способен исправить с помощью преподавателя.	Допускает большое количество ошибок и недочетов, которые не способен исправить даже с помощью преподавателя.
УК - 5	Отлично (86-100 баллов)	Хорошо (71-85 баллов)	Удовлетворительно (56-70 баллов)	Неудовлетворительно (менее 55 баллов)
Умеет	Оперировать философскими категориями, аргументированно излагать свою позицию по основным философским проблемам, самостоятельно подтверждая ответ конкретными примерами, фактами; самостоятельно и аргументированно делая выводы. Самостоятельно и уверенно ставить проблему и решать ее, работая в коллективе с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей, соблюдая этические нормы и права человека.	Оперировать философскими категориями, аргументированно излагать свою позицию по основным философским проблемам, допуская при этом одну ошибку или неточности, которые может самостоятельно исправить. Самостоятельно ставить проблему и решать ее, работая в коллективе с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей, соблюдая этические нормы и права человека, но действуя при этом неуверенно.	Оперировать философскими категориями, аргументированно излагать свою позицию по основным философским проблемам, допуская при этом более одной ошибки, которые может исправить только с помощью преподавателя. С помощью преподавателя ставить проблему и решать ее, работая в коллективе с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей, соблюдая этические нормы и права человека.	Не умеет даже с помощью преподавателя философскими категориями, аргументированно излагать свою позицию по основным философским проблемам. При этом допускает большое количество ошибок, которые не может исправить даже с помощью преподавателя. Не умеет ставить проблему и решать ее, работая в коллективе с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей, соблюдая этические нормы и права человека.
Владеет	Готов самостоятельно применять философские категории в учебной деятельности; способен самостоятельно сформулировать и аргументированно доказать свою позицию по основным философским проблемам; самостоятельно,	Готов самостоятельно применять философские категории в учебной деятельности; способен самостоятельно сформулировать и аргументированно доказать свою позицию по основным философским проблемам, допуская при этом	Готов применять философские категории в учебной деятельности, допуская более одной ошибки или более двух недочетов; способен с помощью преподавателя сформулировать и аргументированно доказать свою позицию по основным	Не готов с помощью преподавателя применять философские категории в учебной деятельности; допускает большое количество ошибок и недочетов и даже с помощью преподавателя не способен сформулировать и аргументированно доказать свою позицию по основным

	уверенно, творчески и безошибочно применяя полученные знания на практике. Способен толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия, реализуя в профессиональной деятельности этические нормы и права человека.	одну негрубую ошибку или не более двух недочетов, которые может исправить самостоятельно при требовании или при небольшой помощи преподавателя. Способен толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия, реализуя в профессиональной деятельности этические нормы и права человека.	философским проблемам. Способен толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия, реализуя в профессиональной деятельности этические нормы и права человека	философским проблемам. Не способен толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия, реализуя в профессиональной деятельности этические нормы и права человека.
УК - 6	Отлично (86-100 баллов)	Хорошо (71-85 баллов)	Удовлетворительно (56-70 баллов)	Неудовлетворительно (менее 55 баллов)
Умеет	Самостоятельно и уверенно выстраивать и поддерживать рабочие отношения в коллективе, определять приоритеты профессиональной деятельности и оценивать ее в системе ценностных ориентаций личности; планировать перспективные цели деятельности.	Самостоятельно выстраивать и поддерживать рабочие отношения в коллективе, определять приоритеты профессиональной деятельности и оценивать ее в системе ценностных ориентаций личности; планировать перспективные цели деятельности, но при этом действует неуверенно.	С помощью преподавателя выстраивать и поддерживать рабочие отношения в коллективе, определять приоритеты профессиональной деятельности и оценивать ее в системе ценностных ориентаций личности; планировать перспективные цели деятельности.	Не умеет выстраивать и поддерживать рабочие отношения в коллективе, определять приоритеты профессиональной деятельности и оценивать ее в системе ценностных ориентаций личности; планировать перспективные цели деятельности.
Владеет	Способен самостоятельно выстраивать отношения в коллективе, руководствуясь принципами гуманизма и толерантности; определять приоритеты профессиональной деятельности; готов к непрерывному	Способен самостоятельно, но неуверенно выстраивать отношения в коллективе, руководствуясь принципами гуманизма и толерантности; определять приоритеты профессиональной деятельности; готов	Способен с помощью преподавателя выстраивать отношения в коллективе, руководствуясь принципами гуманизма и толерантности; определять приоритеты профессиональной деятельности; готов	Не способен самостоятельно выстраивать отношения в коллективе, руководствуясь принципами гуманизма и толерантности; определять приоритеты профессиональной деятельности. Не готов к

	самовоспитания и самообразования в профессиональной деятельности.	к непрерывному самовоспитания и самообразования в профессиональной деятельности.	к непрерывному самовоспитания и самообразования в профессиональной деятельности.	непрерывному самовоспитания и самообразования в профессиональной деятельности.
--	---	--	--	--

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

С помощью практико-ориентированных вопросов и заданий оценивается освоение обучающимися практических умений и владений, и как результат уровень сформированности у обучающихся требуемых компетенций.

Оценка освоения обучающимися практических умений и владений осуществляется преподавателем на основе следующих критериев:

- Самостоятельность в постановке проблемы, аргументированность суждений, критичность мышления.
- Умение выстраивать логические связи, использовать методы анализа и синтеза, индуктивно-дедуктивные умозаключения.
- Умение систематизировать и структурировать материал; умение обобщать, сопоставлять различные точки зрения, аргументировать основные положения и выводы.
- Грамотность и культура изложения; владение терминологией и понятийным аппаратом проблемы.

Система оценок обучающихся в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оцен ка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-

Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно- следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения.	55-51	2+
Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы		
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	в журнал не ставится
Отсутствие на занятии	0	

3. Критерии получения студентом зачета по дисциплине

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических умений, опыта (владений) по дисциплине.

Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана данной дисциплины.

Зачет осуществляется в два этапа:

I. Тестовый контроль знаний.

II. Проверка практических умений, опыта (владений).

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Результаты сдачи зачета оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».

Авторы-составители: д.филос.н. Заховаева А.Г., к.филос.н. Жуколина М.В.

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра гуманитарных наук

**Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине
Формирование индивидуальной траектории развития студента медицинского вуза**

Уровень образования:	высшее образование - специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	очная
Срок освоения образовательной программы:	6 лет

2023 г.

1. Паспорт оценочных и методических материалов по дисциплине

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код и наименование компетенции	Код и наименование индикаторов компетенций	Этапы формирования
УК-1 Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий	<u>УК 1.1.Знает :способы определения проблемной ситуации на основе системного подхода.</u> <u>УК 1.2. Умеет: осуществляет поиск, отбор и систематизацию информации для определения альтернативных вариантов решений проблемной ситуации.</u> <u>УК 1.3. Владеет: способами действий в проблемной ситуации с учетом ограничений, рисков и возможных последствий.</u>	2,3,4 семестр
УК-4 Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия	<u>У.К 4.1.Знает: называет коммуникативные технологии (информационные технологии, модерирование, медиация и др.) для обеспечения академического и профессионального взаимодействия.</u> <u>УК 4.2. Применяет современные средства коммуникации для повышения эффективности академического и профессионального взаимодействия, в том числе на иностранном (ых) языке (ах).</u> <u>УК 4.3. Оценивает эффективность применения современных коммуникативных технологий в академическом и профессиональном взаимодействиях.</u>	2,3,4 семестр
УК-5 Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия	<u>УК 5.1 Знает: основные категории философии, законы исторического развития, основы межкультурной коммуникации; основные концепции взаимодействия людей в организации</u> <u>УК 5.2 Умеет: излагать профессиональную информацию в процессе межкультурного взаимодействия; соблюдать этические нор-мы и права человека; анализировать особенности социального взаимодействия с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей</u> <u>УК 5.3 Владеет навыками: продуктивного взаимодействия в профессиональной среде с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей; преодоления коммуникативных, образовательных, этнических, конфессиональных и других барьеров в процессе межкультурного взаимодействия</u>	2,3,4 семестр

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

Код компетенции	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
УК-1	Знает: теоретико-методологические основы психологии общения, как многоуровневого коммуникативного процесса Умеет: применяет в учебной и профессиональной деятельности интеракции и коммуникации. Владеет коммуникативной компетентностью, основами психологического мышления (владение специалистом методическими приемами и умственными операциями, направленных на оптимизацию профессиональной деятельности.	Комплекты 1. Тестовых заданий. 2. Практико-ориентированных заданий.	Зачет 3 семестр
УК-4	Знает функции, виды, структуру общения (коммуникативная, интерактивная и перцептивная стороны), понятия коммуникативной компетентности, вербальные и невербальные средства коммуникации, виды и формы межличностного взаимодействия, критерии и фазы эффективного общения. Умеет применяет современные методы и технологии эффективного взаимодействия в академической и профессиональной деятельности. Владеет анализирует эффективность коммуникативных технологий.	Комплекты: 1. Тестовых заданий. 2. Практико-ориентированных заданий.	Зачет, 4 семестр
УК-5	Знает принципы и технологии коммуникаций, правила взаимодействия с сотрудниками лечебно-профилактического учреждения (ЛПУ). Умеет использует приемы коммуникаций с пациентами, различных возрастных групп, расовой и национальной и конфессиональной принадлежности. Владеет методами психологических подходов к пациентам с учетом возрастных особенностей, особенностей процесса приобретения человеком индивидуального опыта, а также этнических и культурологических особенностей воспитания в профессиональной деятельности врача.	Комплекты: 1. Тестовых заданий. 2. Практико-ориентированных заданий.	Зачет, 4 семестр

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство: тест, комплект заданий по дисциплине «Формирование индивидуальной траектории развития студента медицинского вуза» (УК 1 - 10 шт., УК 4 – 10 шт., УК 5– 10 шт.).

Примеры тестовых заданий

1. Индивидуальный образовательный маршрут – это:

- 1) средство для организации образования педагога;
- 2) структурированная программа действий обучающегося на некотором фиксированном этапе обучения;
- 3) совокупность ресурсного потенциала образовательной деятельности, включающего учебные, методические и информационные ресурсы.

2. В педагогическом процессе диагностика выполняет следующие функции (выберите несколько вариантов ответов):

- 1) информационная;
- 2) воспитательная;
- 3) прогнозирующая;
- 4) оценочная.

3. Вариативный образовательный маршрут – это:

- 1) интегрированная модель образовательного пространства, создаваемого в конкретном образовательном учреждении школьными специалистами различного профиля с целью реализации индивидуальных особенностей развития и обучения различных детей на протяжении определенного времени;
- 2) механизм индивидуализации образования, фиксирующий разные стратегии движения к цели;
- 3) педагогическая поддержка обучающимся при самостоятельной разработке и реализации каждым из них индивидуальной образовательной программы.

4. Структура индивидуального образовательного маршрута включает следующие компоненты

- 1) целевой;
- 2) содержательный;
- 3) рефлексивный;
- 4) результативный.

5. При проектировании индивидуального образовательного маршрута необходимо опираться на следующие принципы (выберите несколько вариантов ответа):

- 1) принцип систематической ступенчатой диагностики;
- 2) принцип доступности;
- 3) принцип учета особенностей высшей нервной деятельности;
- 4) принцип связи теории с практикой;
- 5) принцип контроля и корректировки.

6. Индивидуальная образовательная траектория – это:

- 1) поле возможных направлений в образовательном движении индивида;
 - 2) совокупность объективных возможностей, обеспечивающих успешную реализацию образовательных целей и эффективное решение поставленных задач;
 - 3) персональный путь творческой реализации личностного потенциала каждого ученика в образовании.
7. К методам изучения личности ребенка относятся (выберите несколько вариантов ответов):
- 1) наблюдение;
 - 2) практические работы;
 - 3) анкетирование;
 - 4) изучение продуктов деятельности.
8. Индивидуальная образовательная программа – это:
- 1) это особый тип сопровождения образовательной деятельности человека в ситуациях неопределенности выбора и перехода по этапам развития, в процессе которого обучающийся выполняет образовательные действия;
 - 2) технологическое средство реализации индивидуального образовательного маршрута;
 - 3) совокупность ресурсного потенциала образовательной деятельности, включающего учебные, методические и информационные ресурсы.
9. К этапам проектирования индивидуальных образовательных маршрутов относят (выберите несколько вариантов ответов):
- 1) целевой этап;
 - 2) мотивационный;
 - 3) технологический;
 - 4) рефлексивный.
10. Структура индивидуальной программы для конкретного ребёнка включает в себя (выберите несколько вариантов ответов):
- 1) комплексную диагностику;
 - 2) индивидуальный коррекционно-развивающий маршрут;
 - 3) календарно-тематический план; 4) характеристику динамики развития ребёнка по разделам программы.
11. Индивидуальная карта сопровождения развития и обучения ребенка представляет собой:
- 1) план мероприятий, действий педагога по отношению к конкретному ребенку;
 - 2) этапы коррекционно-развивающего процесса применительно к конкретному ребёнку всеми специалистами;
 - 3) направления деятельности педагога.

2.1.2. Критерии и шкала оценки

Тест считается выполненным, если студент имеет 56% правильных ответов.

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Студенту предоставляется возможность многократного тестирования до положительного результата.

2.2. Практико-ориентированные задания

2.2.1. Содержание

1. Разработайте критерии оценки эффективности индивидуальной образовательной траектории.
2. Подготовьте предложения по совершенствованию ресурсного обеспечения образовательного пространства профильного обучения по одному предмету.
3. Подберите психолого-педагогические диагностики для построения ИОМ учащегося, обоснуйте их выбор.
4. Проследите взаимосвязь понятий «образование», «обучение», «развитие личности», «воспитание». Аргументируйте данную взаимосвязь с помощью схемы.
5. Как вы понимаете высказывание А. Г. Асмолова и А. В. Петровского, приведенное в Российской педагогической энциклопедии: «Индивидом рождаются. Личностью становятся. Индивидуальность отстаивают»?
6. Прочитайте текст. Выделите критерии индивидуальной образовательной траектории развития ребенка по А.В. Хуторской.
☐ А.В. Хуторской рассматривает индивидуальную образовательную траекторию как персональный путь реализации личностного потенциала каждого ученика в образовании. Под личностным потенциалом ученика здесь понимается совокупность его организаторских, познавательных, творческих и иных способностей
7. Прочитайте текст. Выделите критерии индивидуальной образовательной траектории развития ребенка по Н.Н. Суртаевой.
☐ Н.Н. Суртаева трактует индивидуальные образовательные траектории как определенную последовательность элементов учебной деятельности каждого учащегося по реализации собственных образовательных целей, соответствующую их способностям, возможностям, мотивации, интересам, осуществляемую при координирующей, организующей, консультирующей деятельности педагога во взаимодействии с родителями.
8. Обратите внимание, что о человеке во все времена рассуждают преимущественно философы и художники (представители творческих профессий). В литературе редко встречаются высказывания педагогов о сущности и природе человека, смысле его бытия и предназначения. Попробуйте изменить эту ситуацию, предложите свой авторский афоризм для сборника педагогических высказываний о человеке. Ваша задача – определить, его сущность и природа глазами врача.

2.2.2. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Каждому студенту предлагается выполнить одно практико-ориентированное задание.

2.2.3. Критерии оценки уровня освоения компетенций

	Отлично (86-100 баллов)	Хорошо (71-85 баллов)	Удовлетвор ительно (56-70 баллов)	Неудовле творительно (менее 55 баллов)
--	-------------------------------	-----------------------------	--	---

УК 1	Умеет: самостоятельно применять в учебной и профессиональной деятельности интеракции и коммуникации.	Умеет: применять в учебной и профессиональной деятельности интеракции и коммуникации, но делает ошибки.	С помощью преподавателя умеет: применяет в учебной и профессиональной деятельности интеракции и коммуникации.	Не умеет: применять в учебной и профессиональной деятельности интеракции и коммуникации.
	Самостоятельно владеет коммуникативной компетентностью, основами психологического мышления (владение специалистом методическими приемами и умственными операциями, направленных на оптимизацию профессиональной деятельности	Владеет коммуникативной компетентностью, основами психологического мышления (владение специалистом методическими приемами и умственными операциями, направленных на оптимизацию профессиональной деятельности, но делает ошибки	С помощью преподавателя владеет коммуникативной компетентностью, основами психологического мышления (владение специалистом методическими приемами и умственными операциями, направленных на оптимизацию профессиональной деятельности	Не владеет коммуникативной компетентностью, основами психологического мышления (владение специалистом методическими приемами и умственными операциями, направленных на оптимизацию профессиональной деятельности
УК 4	Самостоятельно умеет применяет современные методы и технологии эффективного взаимодействия в академической и профессиональной деятельности.	Умеет применять современные методы и технологии эффективного взаимодействия в академической и профессиональной деятельности, но делает ошибки.	С помощью преподавателя умеет применять современные методы и технологии эффективного взаимодействия в академической и профессиональной деятельности.	Не умеет применять современные методы и технологии эффективного взаимодействия в академической и профессиональной деятельности.
	Самостоятельно владеет анализом эффективных коммуникативных технологий	Владеет анализом эффективности коммуникативных технологий но делает ошибки	С помощью преподавателя владеет анализом эффективности коммуникативных технологий	Не владеет анализом эффективности коммуникативных технологий
УК 5	Самостоятельно умеет	Умеет использует приемы	С помощью преподавателя	Не умеет использует

	использовать приемы коммуникаций с пациентами, различных возрастных групп, расовой и национальной и конфессиональной принадлежности.	коммуникаций с пациентами, различных возрастных групп, расовой и национальной и конфессиональной принадлежности, но делает ошибки	использует приемы коммуникаций с пациентами, различных возрастных групп, расовой и национальной и конфессиональной принадлежности.	приемы коммуникаций с пациентами, различных возрастных групп, расовой и национальной и конфессиональной принадлежности
	Самостоятельно владеет методами психологических подходов к пациентам с учетом возрастных особенностей, особенностей процесса приобретения человеком индивидуального опыта, а также этнических и культурологических особенностей воспитания в профессиональной деятельности врача	Владеет методами психологических подходов к пациентам с учетом возрастных особенностей, особенностей процесса приобретения человеком индивидуального опыта, а также этнических и культурологических особенностей воспитания в профессиональной деятельности врача, но делает ошибки	С помощью преподавателя владеет методами психологических подходов к пациентам с учетом возрастных особенностей, особенностей процесса приобретения человеком индивидуального опыта, а также этнических и культурологических особенностей воспитания в профессиональной деятельности врача	Не владеет методами психологических подходов к пациентам с учетом возрастных особенностей, особенностей процесса приобретения человеком индивидуального опыта, а также этнических и культурологических особенностей воспитания в профессиональной деятельности врача

3. Критерии получения студентом зачета

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических умений, опыта (владений) по дисциплине.

Система оценок обучающихся в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава.

Критерии оценки по 100-бальной системе

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделять существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+

Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты и незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочёты, исправленные студентом с помощью «наводящих» вопросов преподавателя.	80-86	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развёрнутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщённые знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщённых знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы. Конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа.	46	2-
Присутствие на занятии	45	В журнале не ставится
Отсутствие на занятии	0	

Поощрительные баллы по предмету:

Выступление с докладом на заседании СНК кафедры (+1 балл к итоговому среднему баллу)

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла к итоговому среднему баллу)
Призер недели науки (+ 5 баллов к итоговому среднему баллу)
Продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5 баллов к итоговому среднему баллу)
«Штрафные» баллы по предмету:
Пропуск лекции по неуважительной причине (- 1 балл)
Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)
Неликвидация академической задолженности до конца семестра (- 5 баллов).

Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана данной дисциплины.

Зачет осуществляется в два этапа:

I. Тестовый контроль знаний.

Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано».

II. Проверка практических умений, опыта (владений).

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Результаты сдачи зачета оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».

Автор-составитель : к.п.н, доцент Корягина И.И.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

КАФЕДРА ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ И ЗДРАВООХРАНЕНИЯ,
ИНФОРМАТИКИ И ИСТОРИИ МЕДИЦИНЫ

-

**Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине
ЭКОНОМИКА**

Уровень образования: высшее образование - специалитет

Квалификация выпускника – врач-лечебник

Направление подготовки (специальность) 31.05.01 «Лечебное дело»

Тип образовательной программы: программа специалитета

Направленность (специализация): Лечебное дело

Форма обучения: очная

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

1. Паспорт оценочных и методических материалов по дисциплине (модулю)
1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина (модуль)

Код, наименование компетенции	Наименование индикатора компетенции	Этапы формирования
УК-1	Знает: ИУК 1.1 методы экономического макро и микро-экономического анализа и оценки современных экономических явлений.	2 семестр
	Умеет: ИУК 1.2 получать новые знания на основе экономического анализа; осуществлять поиск экономической информации. Применять методы системы национальных счетов для расчета ВВП, ВВП, ЧНД, НД, ЛД, РД.	2 семестр
	Владеет: ИУК 1.3 Навыками исследования экономических проблем с применением анализа, синтеза; методикой расчета показателей экономической деятельности фирм.	2 семестр
УК-2	Знает: ИУК 2.1 Методы представления и описания результатов проектирования экономической; принципы, методы и требования, предъявляемые к проектной работе; принципы бизнес-планирования.	2 семестр
	Умеет: ИУК 2.2 обосновывать практическую и теоретическую значимость полученных результатов экономического анализа; прогнозировать развитие экономических процессов; применять методы расчета показателей экономической деятельности медицинской организации (фирмы).	2 семестр
	Владеет. ИУК 2.3 Навыками управления экономическими проектами в области здравоохранения; методикой анализа экономических показателей отдельных рынков, их анализом; методами STEEP-анализа и SWOT-анализа в здравоохранении.	2 семестр
УК-10.	Знает: ИУК 10.1 Основы экономической теории, природу экономических связей и отношений	1 семестр
	Умеет: ИУК 10.2 Анализировать конкретные экономические ситуации в здравоохранении; применять методики анализа и оценки эффективности использования материальных, трудовых, финансовых ресурсов.	1 семестр
	Владеет ИУК 10.3 Навыками принятия обоснованных экономических решений в здравоохранении; проводить анализ экономической составляющей принимаемых программ развития здравоохранения.	2 семестр

1.2.Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№ п/п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
1	УК-1	ИУК 1.1 Знать: методы экономического макро и микро-экономического анализа и оценки современных экономических явлений.	Комплекты 1. тестовых заданий 2.практико-ориентированных задач	2 семестр, зачет
		ИУК 1.2 Уметь: -получать новые знания на основе экономического анализа; -осуществлять поиск экономической информации. -Применять методы системы национальных счетов для расчета ВВП, ВВП, ЧНД, НД, ЛД, РД.		
		ИУК 1.3 Владеть: -Навыками исследования экономических проблем с применением анализа, синтеза; -методикой расчета показателей экономической деятельности фирм.		
2	УК-2	ИУК 2.1 Знать: -Методы представления и описания результатов проектирования экономической; - принципы, методы и требования, предъявляемые к проектной работе; -принципы бизнес-планирования.		
		ИУК 2.2 Уметь: -обосновывать практическую и теоретическую значимость полученных результатов экономического анализа; - прогнозировать развитие экономических процессов; - применять методы расчета показателей экономической деятельности медицинской организации (фирмы).		
		ИУК 2.3 Владеть. -Навыками управления экономическими проектами в области здравоохранения;		

		- методикой анализа экономических показателей отдельных рынков, их анализом; -методами STEEP-анализа и SWOT-анализа в здравоохранении.		
3	УК-10.	ИУК 10.1 Знать: Основы экономической теории, природу экономических связей и отношений		
		ИУК 10.2 Уметь: -Анализировать конкретные экономические ситуации в здравоохранении; - применять методики анализа и оценки эффективности использования материальных, трудовых, финансовых ресурсов.		
		ИУК 10.3 Владеть -Навыками принятия обоснованных экономических решений в здравоохранении; - проводить анализ экономической составляющей принимаемых программ развития здравоохранения.		

2. Оценочные средства

2.1. Набор тестовых заданий:

2.1.1. Содержание

Для проведения тестового этапа экзамена используется набор тестовых заданий с одним вариантом правильного ответа. Базу тестовых заданий составляют 4 варианта тестов по 50 вопросов в каждом варианте (200 вопросов). Тестовые задания используются для проверки теоретических знаний в рамках формируемых компетенций УК – 1 - 80 шт., УК 2 - 80 шт, УК 10 - 40 шт.).

Примеры тестовых заданий:

Инструкция по выполнению: в каждом задании необходимо выбрать один правильный ответ.

1. ПРЕДМЕТОМ ЭКОНОМИЧЕСКОЙ НАУКИ ЯВЛЯЕТСЯ:

- а) Эффективное использование ограниченных экономических ресурсов в целях максимального удовлетворения неограниченных потребностей людей.
- б) Изучение экономического положения в стране.
- в) Изучение экономического положения отдельных предприятий, в т. ч. мед. учреждений.
- г) Наука о том, “как делать деньги”.

Правильный ответ: а

2. КРИВАЯ ПРОИЗВОДСТВЕННЫХ ВОЗМОЖНОСТЕЙ ПОКАЗЫВАЕТ:

- а) Различные комбинации двух благ, которые могут быть произведены при полном использовании производственных возможностей.
- б) Минимально возможное производство материальных благ.
- в) Производство материальных благ на основе использования экономических ресурсов.

г) Невозможность производства материальных благ.

Правильный ответ: а

3. ЧТО ПОДРАЗУМЕВАЮТ ЭКОНОМИСТЫ, КОГДА ГОВОРЯТ ОБ ОГРАНИЧЕННОСТИ ЭКОНОМИЧЕСКИХ РЕСУРСОВ?

а) Невозможно удовлетворить одновременно все потребности всех людей, поскольку экономические ресурсы редки.

б) У отдельных людей, предприятий или государства в целом не хватает денег, чтобы купить все, что нужно.

в) Природные ресурсы недостаточны для удовлетворения всех потребностей людей.

г) Потребности людей ограничены, поэтому ограничены и экономические ресурсы.

д) а+б+в+г

Правильный ответ: а.

4. ПРОБЛЕМА ВЫБОРА ОБУСЛОВЛЕНА

а) Неограниченностью потребностей людей и их различием.

б) Из множества товаров и услуг хочется выбрать лучшее.

в) Ограниченностью возможностей и неограниченностью потребностей людей.

г) Ограниченностью экономических благ.

д) Из множества товаров и услуг хочется выбрать более дешевые.

Правильный ответ: а

5. РЕНТА- ЭТО ДОХОД ВЛАДЕЛЬЦЕВ:

а) Земли.

б) Труда.

в) Капитала.

Правильный ответ: а

2.1.2. Критерии и шкала оценки

Критерии оценки тестов

«отлично» - 86-100 баллов

«хорошо» - 71-85 балла

«удовлетворительно» - 56-70 баллов

«неудовлетворительно» - ниже 56 баллов

Тестовая программа считается выполненной при получении студентом оценки 56 баллов и выше. Итоговая оценка по тестированию выставляется в аттестационный лист как «выполнено» / «не выполнено».

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

Итоговое тестирование проводится на заключительном занятии I семестра. Имеется 4 варианта тестов по 50 вопросов. Продолжительность тестирования – 60 минут. На каждый вопрос необходимо дать один правильный ответ, каждый правильный ответ оценивается в один балл. Итоговая оценка (выполнено/не выполнено) фиксируется в журнале регистрации практических занятий обучающихся и аттестационном листе.

Получение положительной оценки за тест является допуском ко второму этапу – оценке практических навыков. В случае получения неудовлетворительной оценки студент должен пересдать тест на положительную оценку. График отработок теста вывешивается на кафедре заранее.

2.2. Аттестация по практическим навыкам

2.2.1. Содержание

Для оценки практических умений, опыта (владений) имеется 60 практико-ориентированных заданий, направленных на оценку:

- Способности осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий (УК-1)
- Способности управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла (УК-2)
- Способности принимать обоснованные экономические решения в различных областях жизнедеятельности (УК-10.)

Примеры:

Инструкция. Ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы.

Задача 1

Вы частный врач. Оказали в день 20 услуг по цене 200р. Издержки производства составили 4000 р. Сколько прибыли Вы получили?

Эталон ответа

Вначале определяем валовую прибыль: $20 \cdot 200 = 4000$ рублей. Определяем прибыль, как разность между валовой выручкой и издержками. Прибыль: $4000 - 4000 = 0$. Ответ: врач не получит прибыли, а лишь покроет издержки.

2.2.2. Критерии и шкала оценки

Компетенция	Высокий уровень (86-100 б.)	Средний уровень (71-85 б.)	Низкий уровень (56-70 б.)	0 баллов (менее 56 б.)
УК - 1	Умеет Уверенно и без ошибок применять новые знания на основе экономического анализа; осуществлять поиск экономической информации; применять методы системы национальных счетов для расчета ВВП, ВВП, ЧНД, НД, ЛД, РД. Владеет в совершенстве навыками исследования экономических проблем с применением анализа, синтеза; методикой расчета показателей экономической деятельности фирм.	Умеет Самостоятельно, но совершая отдельные ошибки, получать новые знания на основе экономического анализа; осуществлять поиск экономической информации; применять методы системы национальных счетов для расчета ВВП, ВВП, ЧНД, НД, ЛД, РД. Владеет Самостоятельно, но допуская отдельные ошибки, способен проводить исследования экономических проблем с применением анализа, синтеза; методику расчета показателей	Умеет только под руководством преподавателя получать новые знания на основе экономического анализа; осуществлять поиск экономической информации; применять методы системы национальных счетов для расчета ВВП, ВВП, ЧНД, НД, ЛД, РД. Владеет Способен под руководством преподавателя, допуская ошибки, применять методику исследования экономических проблем с применением анализа, синтеза; методику расчета показателей	Умеет Не может получать новые знания на основе экономического анализа; осуществлять поиск экономической информации; применять методы системы национальных счетов для расчета ВВП, ВВП, ЧНД, НД, ЛД, РД. Владеет Не способен к применению методики исследования экономических проблем с применением анализа, синтеза; методики расчета показателей

		экономической деятельности фирм.	экономической деятельности фирм.	экономической деятельности фирм.
УК - 2	Умеет Уверенно и без ошибок применять методы обоснования практической и теоретической значимости полученных результатов экономического анализа; прогнозировать развитие экономических процессов; применять методы расчета показателей экономической деятельности медицинской организации (фирмы). Владеет в совершенстве методикой проектами в области здравоохранения; - методикой анализа экономических показателей отдельных рынков, их анализом; -методами STEEP-анализа и SWOT-анализа в здравоохранении.	Умеет Самостоятельно, но совершая отдельные ошибки, обосновывать практическую и теоретическую значимость полученных результатов экономического анализа; прогнозировать развитие экономических процессов; применять методы расчета показателей экономической деятельности медицинской организации (фирмы). Владеет Самостоятельно, но допуская отдельные ошибки, способен применять навыки управления экономическими проектами в области здравоохранения; - методикой анализа экономических показателей отдельных рынков, их анализом; -методами STEEP-анализа и SWOT-анализа в здравоохранении.	Умеет только под руководством преподавателя применять методы обоснования практической и теоретической значимости полученных результатов экономического анализа; прогнозировать развитие экономических процессов; применять методы расчета показателей экономической деятельности медицинской организации (фирмы). Владеет Способен под руководством преподавателя, допуская ошибки, применять навыки управления экономическими проектами в области здравоохранения; - методикой анализа экономических показателей отдельных рынков, их анализом; -методами STEEP-анализа и SWOT-анализа в здравоохранении.	Умеет Не может применять методы обоснования практической и теоретической значимости полученных результатов экономического анализа; - прогнозировать развитие экономических процессов; - применять методы расчета показателей экономической деятельности медицинской организации (фирмы). Владеет Не способен к применению методики управления экономическими проектами в области здравоохранения; - методикой анализа экономических показателей отдельных рынков, их анализом; -методами STEEP-анализа и SWOT-анализа в здравоохранении.
УК - 10	Умеет Уверенно и без ошибок применять методы анализа конкретных экономических	Умеет Самостоятельно, но совершая отдельные ошибки, применять методы анализа	Умеет только под руководством преподавателя применять методы	Умеет Не может применять методы анализа конкретных экономических

ситуаций в здравоохранении; - применять методики анализа и оценки эффективности использования материальных, трудовых, финансовых ресурсов Владеет в совершенстве методикой принятия обоснованных экономических решений в здравоохранении; - проводить анализ экономической составляющей принимаемых программ развития здравоохранения.	конкретных экономических ситуаций в здравоохранении; - применять методики анализа и оценки эффективности использования материальных, трудовых, финансовых ресурсов Владеет Самостоятельно, но допуская отдельные ошибки, применять методику принятия обоснованных экономических решений в здравоохранении; - проводить анализ экономической составляющей принимаемых программ развития здравоохранения.	анализа конкретных экономических ситуаций в здравоохранении; - применять методики анализа и оценки эффективности использования материальных, трудовых, финансовых ресурсов Владеет Способен под руководством преподавателя, допуская ошибки, применять методику принятия обоснованных экономических решений в здравоохранении; - проводить анализ экономической составляющей принимаемых программ развития здравоохранения.	ситуаций в здравоохранении; - применять методики анализа и оценки эффективности использования материальных, трудовых, финансовых ресурсов Владеет Не способен к применению методики принятия обоснованных экономических решений в здравоохранении; - проводить анализ экономической составляющей принимаемых программ развития здравоохранения.
---	--	---	--

Система оценок обучающихся в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5

Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки к раскрытию понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и	55-51	2+

уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.		
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	В журнал не ставится

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания.

С помощью практико-ориентированных заданий оценивается освоение обучающимися практических умений и опыта (владений), включенных в Книгу учета практической подготовки. Обучающемуся необходимо продемонстрировать практические умения (не менее двух) из указанной Книги в соответствии с уровнем его освоения, а также опыта (владения).

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

3. Критерии получения студентом зачета.

Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана по дисциплине.

Зачет включает в себя два этапа.

1. Тестовый контроль знаний (комплекты тестовых заданий по 100 вопросов). Данный этап зачета считается выполненным при наличии не менее 56% правильных ответов на тестовые задания. При неудовлетворительном результате тестирования обучающийся допускается к следующему этапу с условием обязательного проведения повторного тестового контроля). Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано».

II. Проверка практических умений (комплекты практико-ориентированных задач). Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Результаты сдачи зачета оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».

Автор-составитель: к.м.н., доц. Мушников Д.Л.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Факультет: лечебный

Кафедра иностранных языков

**Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации по факультативной
дисциплине «АНГЛИЙСКИЙ ЯЗЫК В МЕДИЦИНСКОЙ
ПРАКТИКЕ»**

Уровень образования: высшее образование - специалитет
Направление подготовки (специальность) 31.05.01 «Лечебное дело»
Квалификация выпускника – врач-лечебник
Направленность (специализация): Лечебное дело
форма обучения очная
Тип образовательной программы: программа специалитета

Иваново, 2023 г.

1. Паспорт оценочных и методических материалов по дисциплине

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код, наименование компетенции	Наименование индикатора компетенции	Этапы формирования
УК-2 Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла	ИУК 2.1 Знает: методы представления и описания результатов проектной деятельности; методы, критерии и параметры оценки результатов выполнения проекта; принципы, методы и требования, предъявляемые к проектной работе ИУК 2.2 Умеет: обосновывать практическую и теоретическую значимость полученных результатов; проверять и анализировать проектную документацию; прогнозировать развитие процессов в проектной профессиональной области; выдвигать инновационные идеи и нестандартные подходы к их реализации в целях реализации проекта ИУК 2.3 Владеет навыками: управления проектами в области, соответствующей профессиональной деятельности; распределения заданий и побуждения других к достижению целей	4 семестр
УК-4 Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранных языках, для академического и профессионального взаимодействия	ИУК 4.1 Знает: основы устной и письменной коммуникации на русском и иностранном языках, функциональные стили родного языка, требования к деловой коммуникации, современные средства информационно-коммуникационных технологий ИУК 4.2 Умеет: выражать свои мысли на русском и иностранном языке при деловой коммуникации ИУК 4.3 Владеет навыками: составления текстов на русском и иностранном языках, связанных с профессиональной деятельностью; перевода медицинских текстов с иностранного языка на русский; говорения на русском и иностранном языках	4 семестр
УК-5 Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия	ИУК 5.1 Знает: основы межкультурной коммуникации; основные концепции взаимодействия людей в организации ИУК 5.2 Умеет: грамотно, доступно излагать профессиональную информацию в процессе межкультурного взаимодействия; соблюдать этические нормы и права человека; анализировать особенности социального взаимодействия с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей ИУК 5.3 Владеет навыками: продуктивного взаимодействия в профессиональной среде с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей; преодоления коммуникативных, образовательных, этнических, конфессиональных и других барьеров в процессе	4 семестр

	межкультурного взаимодействия	
--	-------------------------------	--

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
	УК-2	Знать: основные даты и факты по изучаемым информационным и ознакомительно-ориентированным проектам Уметь: анализировать информацию с точки зрения наиболее значимых данных; выстраивать общую логическую цепочку выводов; прогнозировать возможные вопросы по теме и отвечать на них на иностранном языке; выражать собственное мнение; активно включаться в коммуникацию на иностранном языке Владеть: навыками диалогической речи	1) комплекты тестовых заданий; 2) компетентностно-ориентированные задания	Зачет, 4 семестр
	УК-4	Знать: лексический минимум в объеме 4000 учебных лексических единиц общего и терминологического характера; основную медицинскую терминологию на иностранном языке; общеразговорную и страноведческую лексику; грамматические правила построения высказываний на профессиональном иностранном языке; приемы и способы перевода профессионально ориентированных текстов Уметь: понимать устную и письменную речь; распознавать, правильно переводить и употреблять грамматические формы и конструкции, типичные для медицинской литературы; использовать частотные клише и разговорные формулы, свойственные деловому общению; отбирать и систематизировать полученную информацию на иностранном языке; фиксировать необходимую информацию из прочитанного на иностранном языке;		

		аргументировать и структурировать устную и письменную речь Владеть: лексическим минимумом в объеме 4000 учебных лексических единиц общего и терминологического характера; грамматико-стилистическими правилами оформления высказывания на иностранном языке; основными приемами перевода профессионально ориентированных текстов; навыками критической переработки информации, полученной при чтении неадаптированных медицинских текстов; навыками адекватного перевода с иностранного языка на русский		
3.	УК-5	Знать: основы межкультурной коммуникации; формулы речевого этикета на иностранном языке Уметь: строить вербальное общение на изучаемом языке; высказывать собственное мнение на изучаемом иностранном языке при межкультурном общении, следуя правилам речевого этикета Владеть: навыками диалогической речи на изучаемом иностранном языке с учетом ситуаций общения; навыками продуктивного взаимодействия в профессиональной среде на основе взаимного уважения к культурным различиям; навыками преодоления коммуникативных барьеров в процессе межкультурного взаимодействия		

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство: тестовые задания

2.1.1. Содержание

Тестовый контроль состоит из 75 заданий – 25 заданий на компетенцию УК-2, 25 - на компетенцию УК 4, 25 – на УК-5. Все задания с выбором одного правильного ответа из четырех.

Инструкция по выполнению: в каждом задании необходимо выбрать один правильный ответ из 4-х предложенных.

Примеры:

1) Термин «**health protection**» означает:

- a) быть здоровым
- b) плохое здоровье
- c) охрана здоровья
- d) быть нездоровым

Правильный ответ: С

2) **Выберите нужную форму глагола:**

She ... as a nurse at a hospital.

- a) works
- b) working
- c) to work
- d) was

Правильный ответ: А

3) Закончите предложение логически:

The main part of the head and face is called

- a) the orbits
- b) the skull
- c) the cranial cavity
- d) pelvis

Правильный ответ: В

2.1.2. Критерии и шкала оценки

0-55% правильных ответов	менее 56 баллов • не определяет роль европейской цивилизации в формировании мировой культуры и науки; • не называет социокультурную специфику стран изучаемого языка; • не реагирует адекватно ситуации на реплики носителей языка, • не узнает мимику и жесты, формы речевого этикета используемые на иностранном языке. • не может перечислить лексический минимум в объеме 4000 учебных лексических единиц общего и терминологического характера, основную медицинскую и фармацевтическую терминологию на иностранном языке; • не определяет грамматические правила английского языка; • не называет приемы и основы перевода профессионально ориентированных текстов • не воспроизводит иностранный язык в объеме, необходимом для получения профессиональной информации из зарубежных источников и общения на профессиональном уровне.	«неудовлетворительно»
56-70% правильных ответов	56-70 баллов • называет роль европейской цивилизации в формировании мировой культуры и науки; • с трудом узнает социокультурную специфику стран изучаемого языка; • медленно реагирует на реплики носителей языка, • не всегда адекватно узнает мимику и жесты, формы речевого этикета, используемые на иностранном языке • медленно перечисляет лексический минимум в объеме 4000 учебных лексических единиц общего и терминологического характера, основную медицинскую и фармацевтическую терминологию на иностранном языке; • с трудом определяет грамматические правила английского языка; • не уверенно называет приемы и основы перевода профессионально ориентированных текстов • не вполне адекватно воспроизводит иностранный язык в объеме, необходимом для получения профессиональной информации из зарубежных источников и общения	«удовлетворительно»

71-85 % правильных ответов	71-55 баллов • Определяет и иллюстрирует роль европейской цивилизации в формировании мировой культуры и науки; • Адекватно называет социокультурную специфику стран изучаемого языка; • реагирует адекватно ситуации на реплики носителей языка, • правильно узнает мимику и жесты, формы речевого этикета, используемые на иностранном языке. • перечисляет лексический минимум в объеме 4000 учебных лексических единиц общего и терминологического характера, основную медицинскую и фармацевтическую терминологию на иностранном языке; • определяет и иллюстрирует примерами грамматические правила английского языка; • Адекватно называет приемы и основы перевода профессионально ориентированных текстов • Самостоятельно воспроизводит иностранный язык в объеме, необходимом для получения профессиональной информации из зарубежных источников и общения.	«хорошо»
86-100% правильных ответов	86-100 баллов • Определяет и демонстрирует на практике роль европейской цивилизации в формировании мировой культуры и науки; • Самостоятельно называет и грамотно иллюстрирует социокультурную специфику стран изучаемого языка; • реагирует адекватно ситуации на реплики носителей языка, • узнает и воспроизводит мимику и жесты, формы речевого этикета используемые на иностранном языке. • перечисляет и использует практически лексический минимум в объеме 4000 учебных лексических единиц общего и терминологического характера, основную медицинскую и фармацевтическую терминологию на иностранном языке; • самостоятельно определяет на примерах грамматические правила английского языка; • корректно называет приемы и основы перевода профессионально ориентированных текстов и использует на практике • Воспроизводит самостоятельно на практике иностранный язык в объеме, необходимом для получения профессиональной информации из зарубежных источников и общения.	«отлично»

Результаты тестирования оценивается как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

2.2. Оценочное средство: компетентностно-ориентированные задания

2.2.1. Содержание

Инструкция по выполнению: Сделайте письменный перевод текста со словарем. Составьте вопросы к тексту в виде плана (Translate the text using a dictionary. Compose a plan to the text in the form of questions).

Пример:

CHRONIC HEPATITIS

Acute hepatitis may have a chronic course. Prolonged irritation of the liver by chemical or bacterial toxins leads in the inflammation of the parenchyma, it being accompanied by atrophy of the liver cells.

In the initial stage chronic hepatitis may develop without any clearly marked symptoms. In certain forms of the disease the main symptom is jaundice, it lasting for several months or even years.

As soon as chronic hepatitis is diagnosed it is necessary to eliminate the cause of the condition. If tuberculosis or malaria are responsible for the disease they must be treated first.

Treatment during exacerbations is the same as for acute hepatitis. During remissions the general and dietary regimen may be more varied. The diet must be nourishing and varied, but alcohol and fat food must be completely excluded.

At this stage treatment with mineral salts is recommended as mineral salts have a benign influence on the hepatic parenchyma. The patient must be prescribed such medicines which inhibit fatty infiltration of the liver, lipocaine being one of them.

Prophylaxis for chronic hepatitis consists in early diagnosis, early hospitalization and adequate treatment of patients with acute infectious hepatitis.

Measures must be taken against the influence of various industrial, drug and domestic poisoning substances.

Эталон ответа

Острый гепатит может иметь хроническое течение. Длительное раздражение печени с помощью химических или бактериальных токсинов приводит к воспалению паренхимы, оно сопровождается атрофией клеток печени.

В начальной стадии хронической гепатит может развиваться без каких-либо четко обозначенных симптомов. При некоторых формах заболевания основным симптомом является желтуха, она длится в течение нескольких месяцев или даже лет.

Как только хронический гепатит диагностирован, необходимо устранить причину заболевания. Если туберкулез или малярия ответственны за болезнь, они должны лечиться в первую очередь.

Лечение при обострении является таким же, как при остром гепатите. Во время ремиссий общий и диетический режим могут быть более разнообразными. Диета должна быть питательной и разнообразной, но алкоголь и жирная пища должны быть полностью исключены.

На этой стадии рекомендуется лечение минеральными солями так как минеральные соли имеют доброкачественное влияние на печеночную паренхиму. Пациенту должны быть предписаны такие лекарства, которые ингибируют жировую инфильтрацию печени, при этом липокаин является одним из них.

Профилактика хронического гепатита заключается в ранней диагностике, ранней госпитализации и адекватном лечении больных с острым инфекционным гепатитом.

Должны быть приняты меры против влияния различных промышленных, лекарственных и бытовых отравлений веществами.

1. What causes acute hepatitis?
2. The main symptom of chronic hepatitis is jaundice, isn't it?
3. What diet is recommended in this case?
4. Does Prophylaxis for chronic hepatitis consist in early diagnosis?
5. Must measures be taken against the influence of various industrial or drug poisoning?

2.3.2. Критерии и шкала оценки

На данном этапе контролируется уровень освоения компетенции

компетенция	высокий уровень (86-100 баллов)	средний уровень (71-85 баллов)	низкий уровень (56-70 баллов)	менее 56 баллов
УК-2	Умеет: <u>самостоятельно и без ошибок</u> анализировать информацию для отбора наиболее значимых данных; выстраивать общую логическую цепочку выводов; выражать собственное мнение; активно включаться в коммуникацию на иностранном языке	Умеет: <u>самостоятельно</u> анализировать информацию для отбора наиболее значимых данных; выстраивать общую логическую цепочку выводов с <u>незначительными ошибками</u> ; выражать собственное мнение; активно включаться в коммуникацию на иностранном языке, допуская единичные ошибки	Умеет: с помощью преподавателя анализировать информацию для отбора наиболее значимых данных; выстраивать общую логическую цепочку выводов для подведения итогов; выражать собственное мнение; включаться в коммуникацию на иностранном языке	Умеет: не может ни самостоятельно, ни под руководством преподавателя анализировать информацию для отбора наиболее значимых данных; выстраивать общую логическую цепочку выводов; выражать свое мнение; активно включаться в коммуникацию на иностранном языке
УК-4	Умеет: <u>самостоятельно, грамотно и безошибочно</u> выражать свои мысли на иностранном языке при деловой коммуникации; понимать устную и письменную речь; распознавать, правильно переводить и употреблять грамматические формы и конструкции, типичные для медицинской литературы; использовать частотные клише и разговорные формулы, свойственные профессиональному деловому общению; систематизировать полученную информацию	Умеет: <u>самостоятельно</u> пользоваться профессиональной терминологией на иностранном языке для выражения своих мыслей; понимать устную и письменную речь; распознавать, переводить и употреблять грамматические формы и конструкции, типичные для медицинской литературы; использовать частотные клише и разговорные формулы, свойственные профессиональному деловому общению; систематизировать полученную информацию на иностранном языке; логически	Умеет: <u>самостоятельно</u> пользоваться профессиональной терминологией на иностранном языке для выражения своих мыслей; понимать устную и письменную речь; распознавать, переводить и употреблять грамматические формы и конструкции, типичные для медицинской литературы; использовать частотные клише и разговорные формулы, свойственные профессиональному деловому общению; систематизировать полученную информацию на иностранном языке; логически	Умеет: не может ни самостоятельно, ни под руководством преподавателя пользоваться профессиональной терминологией на иностранном языке для выражения своих мыслей; понимать устную и письменную речь; распознавать, переводить и употреблять грамматические формы и конструкции, типичные для медицинской литературы; использовать частотные клише и разговорные формулы, свойственные профессиональному деловому общению; систематизировать полученную информацию на

	информацию на иностранном языке; логически аргументировать и структурировать устную речь Владеет: <u>навыками уверенного, безошибочного составления</u> на русском и иностранном языках текстов, связанных с профессиональной деятельностью; основными приемами перевода медицинских текстов с иностранного языка на русский; говорения на иностранном языке	аргументировать и структурировать устную речь, <u>но допускает единичные ошибки</u> Владеет: <u>навыками уверенного составления</u> на русском и иностранном языках текстов, связанных с профессиональной деятельностью; основными приемами перевода медицинских текстов с иностранного языка на русский; говорения на иностранном языке, но допускает несущественные ошибки	аргументировать и структурировать устную речь, <u>но только под руководство преподавателя</u> Владеет: <u>навыками составления</u> на русском и иностранном языках текстов, связанных с профессиональной деятельностью; основными приемами перевода медицинских текстов с иностранного языка на русский; говорения на иностранном языке, <u>но только под руководство преподавателя</u>	иностранном языке; логически аргументировать и структурировать устную речь Владеет: <u>не может ни самостоятельно, ни под руководством преподавателя</u> пользоваться <u>навыками составления</u> на русском и иностранном языках текстов, связанных с профессиональной деятельностью; основными приемами перевода медицинских текстов с иностранного языка на русский; говорения на иностранном языке
УК-5	Умеет: <u>без ошибок, грамотно и доступно</u> излагать профессиональную информацию в процессе межкультурного взаимодействия Владеет: <u>уверенными, развитыми</u> навыками продуктивного взаимодействия в профессиональной среде и в ситуациях общения; преодоления коммуникативных барьеров	Умеет: <u>грамотно и доступно</u> излагать профессиональную информацию в процессе межкультурного взаимодействия, <u>но допускает незначительные ошибки</u> Владеет: <u>навыками продуктивного взаимодействия</u> в профессиональной среде и в ситуациях общения; преодоления коммуникативных барьеров, <u>но допускает несущественные ошибки</u>	Умеет: излагать профессиональную информацию в процессе межкультурного взаимодействия, <u>но только под руководством преподавателя</u> Владеет: <u>навыками продуктивного взаимодействия</u> в профессиональной среде и в ситуациях общения; преодоления коммуникативных барьеров, <u>но только под руководством преподавателя</u>	Умеет: <u>не может ни самостоятельно, ни под руководством преподавателя</u> излагать профессиональную информацию в процессе межкультурного взаимодействия Владеет: <u>не может ни самостоятельно, ни под руководством преподавателя</u> продемонстрировать <u>навыки продуктивного взаимодействия</u> в профессиональной среде и в ситуациях общения; преодоления

				коммуникативных барьеров
--	--	--	--	--------------------------

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

С помощью компетентностно-ориентированных заданий оценивается освоение обучающимися практических умений. (УК 2, УК 4, УК 5)

Темы для устного сообщения

1. Medical education in Russia and abroad
2. My future profession
3. Taking a history
4. Examining a patient
5. Making a diagnosis
6. Treatment
7. Russian and British hospital systems
8. Common medical abbreviations

Ситуационные задачи

Тема: *Medical education in Russia*

Ситуация: Вы учитесь на одном курсе со студентом из Индии. Познакомьте его с системой медицинского образования в России.

Тема: *Examining a patient*

Ситуация: Представьте, что вы – участковый врач-терапевт. На прием пришел больной, который жалуется на высокую температуру, боль в горле и кашель. Как вы будете его осматривать, какие анализы он должен будет сделать, чтобы вы поставили правильный диагноз.

Тема: *Taking a history*

Ситуация: Какие вопросы вы должны задать пациенту, чтобы оформить его историю болезни?

Медицинские разговорные формулы и клише для составления диалогов

<u>Starting the interview</u> What can I do for you? How can I help? What's brought you along today? What seems to be the problem?	<u>Asking about duration</u> How long has it been bothering you? How long have you had it? When did it start?
<u>Asking about location</u> Where does it hurt? Where is it sore? Show me where the problem is. Does it stay in one place or does it go anywhere else?	<u>Asking about type of pain and severity of problem</u> What's the pain like? Can you describe the pain? Is it bad enough (to wake you up)? Does it affect your work? How long does it last?
<u>Asking about precipitating factors</u> What seems to bring it on?	<u>Asking about medication</u> Have you taken anything for it?

Does it come on at any particular time?	Did the tablets help?
---	-----------------------

3. Критерии получения студентом зачета по дисциплине

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических умений по дисциплине. Зачеты проводятся после проведения всех предусмотренных учебным планом занятий по соответствующей дисциплине до начала экзаменационной сессии, как правило, на последнем занятии. Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана данной дисциплины.

Зачет должен включать в себя два этапа.

I. Тестовый контроль знаний. Данный этап зачета считается выполненным при наличии не менее 56 процентов правильных ответов на тестовые задания. При неудовлетворительном результате тестирования обучающийся допускается к следующему этапу с условием обязательного проведения повторного тестового контроля. Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано».

II. Проверка практических умений, опыта (владений). На этом этапе зачета оценивается освоение обучающимися практических навыков в соответствии с уровнем их освоения. Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Результаты сдачи зачетов оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено», при этом «зачтено» заносится в зачетно-экзаменационную ведомость и зачетную книжку, а «не зачтено» проставляется только в зачетно-экзаменационной ведомости. В зачетной книжке отметка делается с указанием общего количества часов, пройденных по дисциплине к моменту промежуточной аттестации.

Система оценок обучающихся в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе	90-86	5-

прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.		
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в	55-51	2+

определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.		
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	в журнал не ставится
Отсутствие на занятии (н/б)	0	

Поощрительные баллы по предмету:

Выступление с докладом на заседании НСК кафедры (+2 балла)

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла)

Призер недели науки (+ 5 баллов)

Продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5 баллов)

Участник предметной олимпиады кафедры (+1 балл)

Победитель предметной олимпиады кафедры (+ 3 балла)

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 2 балла)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

Неликвидация академической задолженности до конца семестра (- 5 баллов).

Опоздание на занятия (-1 балл)

Авторы-составители : к.ф.н., доцент Милеева М. Н., к.ф.н., доцент Зарубина Н. Е.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования

«Ивановская государственная медицинская академия»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра инфекционных болезней, эпидемиологии и дерматовенерологии

**Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации
по факультативной дисциплине**

«Медицинская деятельность в условиях распространения новой коронавирусной инфекции»

Уровень образования:	высшее образование - специалитет
Квалификация выпускника:	Врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 «Лечебное дело»
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	<i>очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	<i>6 лет</i>

2023 г.

1. Паспорт оценочных и методических материалов по дисциплине
«Медицинская деятельность в условиях распространения новой коронавирусной инфекции»

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ПК 8 Способен и готов к организации и проведению медицинских осмотров с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами, диспансеризации взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и основных факторов риска их развития, иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения	ИПК 8.4. Знать: принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний, национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям ИПК 8.7. Уметь: организовывать и проводить иммунопрофилактику инфекционных заболеваний у взрослого населения ИПК 8.12. Владеть: методами организации и контроля проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения	В период освоения дисциплины
ПК 9 Способен и готов к определению медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и проведению противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний	. ИПК 9.1. Знать: законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, санитарные правила и нормы ИПК 9.2. Знать: правила проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий ИПК 9.3. Уметь: определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-специалисту ИПК 9.4. Уметь: проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции ИПК 9.5. Владеть: методами определения медицинских показаний к введению	В период освоения дисциплины

	ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней ИПК 9.7. Владеть: методами проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний	
ПК 11 Способен и готов к составлению плана работы и отчета о своей работе, оформлению паспорта врачебного (терапевтического) участка, проведению анализа показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для характеристики здоровья прикрепленного населения.	Знает 11.1. Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, нормативно-правовые акты и иные документы, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников 11.2. Медико-статистические показатели заболеваемости, инвалидности и смертности, характеризующие здоровье прикрепленного населения, порядок их вычисления и оценки Умеет 11.3. Составлять план работы и отчет о своей работе, оформлять паспорт врачебного (терапевтического) участка 11.4. Анализировать данные официальной статистической отчетности, включая формы федерального и отраслевого статистического наблюдения 11.5. Работать с персональными данными пациентов и сведениями, составляющими врачебную тайну 11.6. Проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для оценки здоровья прикрепленного населения Владеет	В период освоения дисциплины

	11.7. Методиками составления плана работы и отчета о своей работе, оформление паспорта врачебного (терапевтического) участка 11.8. Методиками проведение анализа показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для характеристики здоровья прикрепленного населения	
--	---	--

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
	ПК 8	ИПК 8.4. Знать: принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний, национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям ИПК 8.7. Уметь: организовывать и проводить иммунопрофилактику инфекционных заболеваний у взрослого населения ИПК 8.12. Владеть: методами организации и контроля проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения	Набор тестовых заданий Отчет по практике УИРС	Зачет
	ПК 9	ИПК 9.1. Знать: законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, санитарные правила и нормы ИПК 9.2. Знать: правила проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий ИПК 9.3. Уметь: определять медицинские показания к введению		

		ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-специалисту ИПК 9.4. Уметь: проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции ИПК 9.5. Владеть: методами определения медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней ИПК 9.7. Владеть: методами проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний		
	ПК 11	Знает 11.1. Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, нормативно-правовые акты и иные документы, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников 11.2. Медико-статистические показатели заболеваемости, инвалидности и смертности, характеризующие здоровье прикрепленного населения, порядок их вычисления и оценки Умеет 11.3. Составлять план работы и отчет о своей работе, оформлять паспорт врачебного (терапевтического) участка 11.4. Анализировать данные официальной статистической отчетности, включая формы федерального и отраслевого статистического наблюдения 11.5. Работать с персональными данными пациентов и сведениями, составляющими врачебную тайну 11.6. Проводить анализ медико-статистических показателей		

		заболеваемости, инвалидности и смертности для оценки здоровья прикрепленного населения Владеет 11.7. Методиками составления плана работы и отчета о своей работе, оформление паспорта врачебного (терапевтического) участка 11.8. Методиками проведение анализа показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для характеристики здоровья прикрепленного населения		
--	--	---	--	--

2. Оценочные средства

2.1. Оценка документации

2.1.1. Содержание

Во время аттестации по итогам производственной практики проверяется документация, оформленная студентом:

«Дневник производственной практики» (ПК 8, ПК 9, ПК 11) оформляется в соответствии с требованиями «Положения об учебной и производственной практике студентов государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Ивановская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Учебно-исследовательская работа (ПК 8, ПК 9, ПК 11) представляет собой развернутый анализ клинического случая.

2.1.2 Критерии и шкала оценки

Критерии оценки оформления «Дневника производственной практики»

Оценка «отлично» (86 – 100 баллов) выставляется в случае правильного оформления всех разделов дневника, достаточного объема проведенной работы, выполнения необходимых манипуляций, правильного изложения клинических данных, грамотных формулировок клинических диагнозов новой коронавирусной инфекцией, назначения больным адекватной терапии, наличия оформленной характеристики базового руководителя с положительной оценкой результатов работы.

Оценка «хорошо» (71 – 84 балла) выставляется при наличии оформленных разделов дневника, достаточного объема проведенной работы, выполнения достаточного объема манипуляций, правильного изложения клинических данных, несущественных ошибках при формулировке клинических диагнозов, назначения больным новой коронавирусной инфекцией адекватной терапии, наличия оформленной характеристики базового руководителя с положительной оценкой результатов работы.

Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется при наличии ошибок при изложении основных разделов, отсутствии детализации жалоб, анамнеза, перечисления синдромов без анализа и обоснования их выделения, перечисления основных лекарственных препаратов без указания цели их назначения, простого изложения данных литературы без связи с данной клинической ситуацией

Оценка «неудовлетворительно» (ниже 56 баллов) выставляется при полном несоблюдении схемы написания истории болезни, неадекватном изложении основных

разделов, отсутствии некоторых разделов, неправильных формулировках клинического диагноза, неадекватном и необоснованном назначении лекарственных препаратов, отсутствии анализа случая и данных литературы

Критерии оценки УИРСа

Оценка «отлично» (86 – 100 баллов) выставляется в случае правильного и грамотного изложения основных разделов истории болезни, проведения студентом самостоятельного анализа полученных результатов, адекватного назначения лекарственных препаратов с обоснованием необходимости их применения, анализа клинического случая в сопоставлении с данными современной медицинской литературы

Оценка «хорошо» (71 – 84 балла) выставляется при наличии несущественных ошибок при изложении основных разделов истории болезни, перечислении выделенных симптомов и синдромов без детального анализа, наличии ошибок при формулировках клинического диагноза, назначении лечения, наличии ссылок на литературные данные без сопоставления с данным клиническим случаем

Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется при наличии ошибок при изложении основных разделов, отсутствии детализации жалоб, анамнеза, перечисления синдромов без анализа и обоснования их выделения, перечисления основных лекарственных препаратов без указания цели их назначения, простого изложения данных литературы без связи с данной клинической ситуацией

Оценка «неудовлетворительно» (ниже 56 баллов) выставляется при полном несоблюдении схемы написания истории болезни, неадекватном изложении основных разделов, отсутствии некоторых разделов, неправильных формулировках клинического диагноза, неадекватном и необоснованном назначении лекарственных препаратов, отсутствии анализа случая и данных литературы

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Преподаватель проверяет основные разделы дневника, при необходимости, задавая вопросы по клиническим случаям, формулировкам диагнозов, лечению, студент комментирует записи, сделанные в «Дневнике производственной практики», при этом оценивается правильность оформления обязательных разделов дневника, оформления и интерпретации результатов клинического обследования больных, умение составить план дополнительных исследований, сформулировать клинический диагноз, назначить лечение.

УИРС оформляется в рукописном или печатном виде и представляет собой описание клинического случая в соответствии с правилами написания академической истории болезни с анализом случая в сопоставлении с литературными данными.

Итоговая оценка за этап – 100 баллов

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания.

Оценка практических навыков осуществляется на базах производственной практики в ходе обходов больных с преподавателем – куратором практики и беседы по материалам историй болезни, выписок, данных амбулаторных карт в последний день практики (ПК 11). Для оценки навыков неотложной помощи студенту предлагаются клинические ситуации с описанием клиники неотложного состояния и данных обследования пациента (ПК11).

Максимальная оценка за этап – 100 баллов.

3. Критерии получения студентом итоговой оценки по практике

Итоговая оценка аттестации по итогам производственной практики «Медицинская деятельность в условиях распространения новой коронавирусной инфекции» формируется как среднее арифметическое оценок за два этапа. И выставляется в 100-бальной системе в дневник производственной практики и зачетную ведомость.

Автор-составитель: к.м.н., доцент Копышева Е.Н., д.м.н., профессор Орлова С.Н.

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
образования
«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра инфекционных болезней, эпидемиологии и дерматовенерологии

**Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации
по факультативной дисциплине
«Организационно-профилактическая деятельность в условиях
распространения новой коронавирусной инфекции»**

Уровень образования:	высшее образование - специалитет
Квалификация выпускника:	Врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 «Лечебное дело»
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	<i>очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	<i>6 лет</i>

2023 г.

1. Паспорт оценочных и методических материалов по дисциплине

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ПК 8 Способен и готов к организации и проведению медицинских осмотров с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами, диспансеризации взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и основных факторов риска их развития, иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения	ИПК 8.4. Знать: принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний, национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям ИПК 8.7. Уметь: организовывать и проводить иммунопрофилактику инфекционных заболеваний у взрослого населения ИПК 8.12. Владеть: методами организации и контроля проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения	В период освоения дисциплины
ПК 9 Способен и готов к определению медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и проведению противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний	. ИПК 9.1. Знать: законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, санитарные правила и нормы ИПК 9.2. Знать: правила проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий ИПК 9.3. Уметь: определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-специалисту ИПК 9.4. Уметь: проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции ИПК 9.5. Владеть: методами определения медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для	

	направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней ИПК 9.7. Владеть: методами проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний	
ПК 11 Способен и готов к составлению плана работы и отчета о своей работе, оформлению паспорта врачебного (терапевтического) участка, проведению анализа показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для характеристики здоровья прикрепленного населения.	Знает 11.1. Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, нормативно-правовые акты и иные документы, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников 11.2. Медико-статистические показатели заболеваемости, инвалидности и смертности, характеризующие здоровье прикрепленного населения, порядок их вычисления и оценки Умеет 11.3. Составлять план работы и отчет о своей работе, оформлять паспорт врачебного (терапевтического) участка 11.4. Анализировать данные официальной статистической отчетности, включая формы федерального и отраслевого статистического наблюдения 11.5. Работать с персональными данными пациентов и сведениями, составляющими врачебную тайну 11.6. Проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для оценки здоровья прикрепленного населения Владеет 11.7. Методиками составления плана работы и отчета о своей	

	работе, оформление паспорта врачебного (терапевтического) участка 11.8. Методиками проведение анализа показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для характеристики здоровья прикрепленного населения	
--	--	--

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
	ПК 8	ИПК 8.4. Знать: принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний, национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям ИПК 8.7. Уметь: организовывать и проводить иммунопрофилактику инфекционных заболеваний у взрослого населения ИПК 8.12. Владеть: методами организации и контроля проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения	Набор тестовых заданий Отчет по практике УИРС	Зачет
	ПК 9	. ИПК 9.1. Знать: законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, санитарные правила и нормы ИПК 9.2. Знать: правила проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий ИПК 9.3. Уметь: определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для		

		направления к врачу-специалисту ИПК 9.4. Уметь: проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции ИПК 9.5. Владеть: методами определения медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней ИПК 9.7. Владеть: методами проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний		
	ПК 11	Знает 11.1. Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, нормативно-правовые акты и иные документы, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников 11.2. Медико-статистические показатели заболеваемости, инвалидности и смертности, характеризующие здоровье прикрепленного населения, порядок их вычисления и оценки Умеет 11.3. Составлять план работы и отчет о своей работе, оформлять паспорт врачебного (терапевтического) участка 11.4. Анализировать данные официальной статистической отчетности, включая формы федерального и отраслевого статистического наблюдения 11.5. Работать с персональными данными пациентов и сведениями, составляющими врачебную тайну 11.6. Проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и		

		смертности для оценки здоровья прикрепленного населения Владеет 11.7. Методиками составления плана работы и отчета о своей работе, оформление паспорта врачебного (терапевтического) участка 11.8. Методиками проведение анализа показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для характеристики здоровья прикрепленного населения		
--	--	---	--	--

1. 2. Оценочные средства

2.1. Оценка документации

2.1.1. Содержание

Во время аттестации по итогам производственной практики проверяется документация, оформленная студентом:

«Дневник» (ПК 8, ПК 9, ПК 11) оформляется в соответствии с требованиями «Положения об учебной и производственной практике студентов государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Ивановская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Учебно-исследовательская работа (ПК 8, ПК 9, ПК 11) – представляет собой развернутый анализ клинического случая.

2.1.2 Критерии и шкала оценки

Критерии оценки оформления «Дневника ...»

Оценка «отлично» (86 – 100 баллов) выставляется в случае правильного оформления всех разделов дневника, достаточного объема проведенной работы, выполнения необходимых манипуляций, правильного изложения клинических данных, грамотных формулировок клинических диагнозов новой коронавирусной инфекцией, проведения студентом самостоятельного анализа полученных результатов, достаточного количества материала, свидетельствующего об организационно-профилактической деятельности обучающегося, наличия оформленной характеристики базового руководителя с положительной оценкой результатов работы.

Оценка «хорошо» (71 – 84 балла) выставляется при наличии оформленных разделов дневника, достаточного объема проведенной работы, выполнения достаточного объема манипуляций, правильного изложения клинических данных, несущественных ошибках при формулировке клинических диагнозов, назначения больным новой коронавирусной инфекцией адекватной терапии, наличия оформленной характеристики базового руководителя с положительной оценкой результатов работы.

Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется при наличии ошибок при изложении основных разделов, отсутствии детализации жалоб, анамнеза, перечисления синдромов без анализа и обоснования их выделения, перечисления основных лекарственных препаратов без указания цели их назначения, простого изложения данных литературы без связи с данной клинической ситуацией

Оценка «неудовлетворительно» (ниже 56 баллов) выставляется при полном несоблюдении схемы написания истории болезни, неадекватном изложении основных разделов, отсутствии некоторых разделов, неправильных формулировках клинического диагноза, неадекватном и необоснованном назначении лекарственных препаратов, отсутствии анализа случая и данных литературы

Критерии оценки УИРСа

Оценка «отлично» (86 – 100 баллов) выставляется в случае правильного и грамотного изложения основных разделов истории болезни, анализа клинического случая в сопоставлении с данными современной медицинской литературы

Оценка «хорошо» (71 – 84 балла) выставляется при наличии несущественных ошибок при изложении основных разделов истории болезни, перечислении выделенных симптомов и синдромов без детального анализа, наличии ошибок при формулировках клинического диагноза, наличия ссылок на литературные данные без сопоставления с данным клиническим случаем

Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется при наличии ошибок при изложении основных разделов, отсутствии детализации жалоб, анамнеза, перечисления синдромов без анализа и обоснования их выделения, перечисления основных лекарственных препаратов без указания цели их назначения, простого изложения данных литературы без связи с данной клинической ситуацией

Оценка «неудовлетворительно» (ниже 56 баллов) выставляется при полном несоблюдении схемы написания истории болезни, неадекватном изложении основных разделов, отсутствии некоторых разделов, неправильных формулировках клинического диагноза, неадекватном и необоснованном назначении лекарственных препаратов, отсутствии анализа случая и данных литературы

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Преподаватель проверяет основные разделы дневника, при необходимости, задавая вопросы по клиническим случаям, формулировкам диагнозов, лечению, студент комментирует записи, сделанные в «Дневник», при этом оценивается правильность оформления обязательных разделов дневника, оформления и интерпретации результатов клинического обследования больных, умение составить план дополнительных исследований, сформулировать клинический диагноз, назначить лечение.

УИРС оформляется в рукописном или печатном виде и представляет собой описание клинического случая в соответствии с правилами написания академической истории болезни с анализом случая в сопоставлении с литературными данными.

Итоговая оценка за этап – 100 баллов

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания.

Оценка практических навыков осуществляется на базах производственной практики в ходе обходов больных с преподавателем – куратором практики и беседы по материалам историй болезни, выписок, данных амбулаторных карт в последний день практики (ПК 11) Максимальная оценка за этап – 100 баллов.

3. Критерии получения студентом итоговой оценки по практике

Итоговая оценка аттестации по итогам производственной практики «Организационно-профилактическая деятельность в условиях распространения новой

коронавирусной инфекции» формируется как среднее арифметическое оценок за два этапа. И выставляется в 100-бальной системе в дневник производственной практики и зачетную ведомость.

Автор-составитель: к.м.н., доцент Копышева Е.Н., д.м.н., профессор Орлова С.Н.

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
образования
«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Факультет: лечебный**

**Оценочные и методические материалы
для проведения Государственной итоговой аттестации по специальности
«Лечебное дело» (подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена)**

Уровень образования:	высшее образование - специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 «Лечебное дело»
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	очная
Срок освоения образовательной программы:	6 лет

2023 г.

**Паспорт оценочных и методических материалов по государственной
итоговой аттестации**

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
УК 1	Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий	I - XII семестр
УК 2	Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла	I - XII семестр
УК 3	Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели	I - XII семестр
УК 4	Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия	I - XII семестр
УК 5	Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия	I - XII семестр
УК 6	Способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни	I - XII семестр
УК 7	Способен поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности	I - XII семестр
УК 8	. Способен создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов	I - XII семестр
УК 9.	Способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах	I - XII семестр
УК 10	Способен принимать обоснованные экономические решения в различных областях жизнедеятельности	I - XII семестр
УК 11	. Способен формировать нетерпимое отношение к проявлениям экстремизма, терроризм, коррупционному поведению и противодействовать им в профессиональной деятельности	I - XII семестр
ОПК 1	Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	I - XII семестр
ОПК 2.	Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	I - XII семестр
ОПК 3	Способен к противодействию применения допинга в спорте и борьбе с ним	I - XII семестр
ОПК 4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской	I - XII семестр

	помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	
ОПК 5	Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	I - XII семестр
ОПК 6	Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения	I - XII семестр
ОПК 7	Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	I - XII семестр
ОПК 8	Способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность	I - XII семестр
ОПК 9	Способен реализовывать принципы менеджмента качества в профессиональной деятельности	I - XII семестр
ОПК 10	Способен понимать принципы работы современных информационных технологий и использовать их для решения задач профессиональной деятельности	I - XII семестр
ОПК 11	Способен подготавливать и применять научную, научно-производственную, проектную, организационно-управленческую и нормативную документацию в системе здравоохранения	I - XII семестр
ПК 1	Способен и готов к распознаванию и оказанию медицинской помощи в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента	I - XII семестр
ПК 2	Способен и готов к распознаванию и оказанию медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)).	I - XII семестр
ПК 3	Способен и готов проводить сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента, полное физикальное обследование (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация), формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациента, проводить интерпретацию полученных результатов	I - XII семестр
ПК 4	Способен и готов проводить дифференциальную диагностику заболевания пациента с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными, и устанавливать диагноз с учетом	I - XII семестр

	действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	
ПК 5	Способен и готов к назначению и проведению оценки эффективности и безопасности применения немедикаментозного лечения, 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	I - XII семестр
ПК 6	Способен и готов к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и работе в составе врачебной комиссии, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности, подготовке необходимой медицинской документации для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы	I - XII семестр
ПК 7	Способен и готов к выполнению мероприятий медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	I - XII семестр
ПК 8	Способен и готов к организации и проведению медицинских осмотров с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами, диспансеризации взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и основных факторов риска их развития, иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения	I - XII семестр
ПК 9	Способен и готов к определению медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и проведению противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний.	I - XII семестр
ПК 10	Способен и готов к формированию программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ	I - XII семестр

ПК 11	Способен и готов к составлению плана работы и отчета о своей работе, оформлению паспорта врачебного (терапевтического) участка, проведению анализа показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для характеристики здоровья прикрепленного населения.	I - XII семестр
ПК 12	Способен и готов к ведению медицинской документации, в том числе в электронном виде	I - XII семестр
ПК 13	Способен и готов контролировать выполнение должностных обязанностей медицинской сестрой участковой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками, обеспечивать внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности	I - XII семестр

2. Оценочные средства

Тестовый этап: итоговое компьютерное тестирование

2.1.1. Содержание. Вариант тестовых заданий с инструкцией по выполнению для студентов, эталонами ответов и оценочными рубриками для каждого задания. Банк тестовых заданий по дисциплине содержит 4600 заданий из которых формируются 10 вариантов по 100 вопросов.

В ходе тестирования оцениваются компетенции: УК1, УК2 УК3, УК4 УК5, УК6, УК7, УК8, УК 9, УК 10, УК 11, ОПК1,ОПК2 ОПК3, ОПК4 ОПК5, ОПК6, ОПК7, ОПК8, ОПК9, ОПК10, ОПК11, ПК1, ПК2, ПК3, ПК4, ПК5, ПК6, ПК7, ПК8, ПК9, ПК10, ПК11, ПК12, ПК13

Оценка выставляется в 100-балльной системе.

2.2. Оценочное средство –

ВЫБЕРИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

1. Появление у больного с распространенным передним инфарктом миокарда одышки и систолического шума на верхушке и в точке Боткина может свидетельствовать о развитии:

- тромбоэмболии легочной артерии;
- пневмонии;
- синдрома Дресслера;
- отрыва сосочковой мышцы;

Неинвазивным высокочувствительным методом диагностики Нр-инфекции является (ПК-5):

- иммуноферментный метод,
- бактериологический,
- морфологический,
- + уреазный

для медикаментозного лечения акромегалии используются

+аналоги соматостатина

-глюкокортикоиды

-диуретики

-препараты гормона роста

#прием статинов следует отменить при повышении активности трансаминаз в крови выше нормы в
+3 раза
-5 раз
-4 раза
-2 раза

#к антагонистам минералкортикоидных рецепторов относится
+эплеренон
-индапамид
-триамтерен
-торасемид

#к калийсберегающим диуретикам относится
+триамтерен
-торасемид
-гидрохлортиазид
-индапамид

#к постсинаптическим блокаторам -альфа1 - адренорецепторов относится
+доксазозин
-фентоламин
-алискирен
-моксонидин

#побочным эффектом, не свойственным интерферону альфа, является
+нарушение функции щитовидной железы
-гемолитическая анемия
-тромбоцитопения, нейтропения
-депрессия

2.1.2. Критерии и шкала оценки

оценка «отлично» выставляется при правильном ответе 91% вопросов и более.
оценка «хорошо» выставляется при правильном ответе 81% - 90% вопросов
оценка «удовлетворительно» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 71%
оценка «неудовлетворительно» выставляется при правильном ответе, 70% и менее вопросов.

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

Компьютерный тест проводится в день обозначенный расписанием ГИА. Каждый тестируемый отвечает на 100 вопросов. Продолжительность тестирования – 3 часа. На каждый вопрос необходимо дать один правильный ответ, каждый правильный ответ оценивается в один балл. Получение положительной оценки за тест является допуском ко второму этапу – этапу оценки практических навыков. В случае получения неудовлетворительной оценки студент до следующих этапов не допускается.

2.2. Оценочное средство – оценка уровня усвоения практических умений.

2.2.1. Содержание.

Оценка практических умений и владений проводится на втором этапе ГИА. Студент должен продемонстрировать (показать) практические умения и владения. Затем студент должен оценить, интерпретировать результаты, которые получены им в ходе демонстрации практического умения и владения, поставить предварительный диагноз, . Студентам

представлен этапный алгоритм работы с больным, утвержденный на методическом совещании ИвГМА.

Обследование больного проверяются компетенции ОПК4 ПК5 ПК6

ЭТАПНЫЙ АЛГОРИТМ РАБОТЫ С БОЛЬНЫМ

I этап. Опрос и физикальное обследование больного (20 мин).

Подготовьтесь к обследованию больного (ПК-5).

Обратите внимание на походку больного, выражение его лица, речь, наличие одышки, цианоза, вынужденного положения (ПК-5, ПК-6).

Уточните паспортные данные, адрес, профессию, социальное и семейное положение (ПК-5).

Соберите жалобы по системам, выделите и детализируйте основные (ПК-5, ПК-6)).

Проведите расспрос о настоящем заболевании: время начала заболевания, его возможные причины и первые проявления, дальнейшее развитие и течение болезни, проводившееся ранее обследование и лечение, в т.ч. стационарное, его эффективность. Последнее ухудшение, причина госпитализации или обращения к врачу (ПК-5, ПК-6).

Уточните основные данные из анамнеза жизни: сведения общего характера, перенесенные заболевания, операции и травмы. Аллергия и лекарственная непереносимость. Социально значимые заболевания (туберкулез, хронический гепатит, сахарный диабет, онкологические, венерические болезни, ВИЧ). Сведения о группе крови, переливаниях крови и ее компонентов. Отягощенная наследственность. Профессиональный анамнез. Вредные привычки и пристрастия (курение, алкоголь, наркотики). Семейно-половой анамнез (для женщин – акушерско-гинекологический). Бытовой анамнез (ПК-5, ПК-6).

Попросите больного раздеться до пояса, при необходимости, также и ниже пояса. Раздевать больного лучше по частям по мере обследования (ПК-5, ПК-6).

Проведите общий осмотр больного: оцените общее состояние, сознание, положение, телосложение (конституцию), выражение лица. Определите температуру тела. Измерьте рост, вес, окружность талии, вычислите индекс массы тела, Цвет кожи, наличие сыпи, гипер- и депигментация, кровоизлияния, трофические изменения, рубцы. Тип оволосения, состояние ногтей. Оцените влажность и тургор кожи. Определите степень развития подкожно-жировой клетчатки, выявите наличие или отсутствие отеков. Проведите пальпацию периферических лимфатических узлов. Осмотрите голову, глаза, конъюнктивы, губы, язык, полость рта, ушные раковины и нос. Проведите осмотр и пальпацию щитовидной железы и молочных желез. Обследуйте суставы, мышцы и кости (ПК-5, ПК-6).

Проведите полное клиническое обследование системы, которая по жалобам и данным анамнеза в наибольшей степени может быть вовлечена в патологический процесс (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация). Обязательно проводятся также аускультация сердца, сонных артерий, брюшной аорты, легких, поверхностная и глубокая пальпация живота и органов брюшной полости, мочевого пузыря. Определите симптом «поколачивания» по пояснице (симптом Пастернацкого) (ПК-5, ПК-6).

При выявлении патологических изменений со стороны других систем и органов проведите их полное исследование (ПК-5, ПК-6).

II этап. Анализ полученных данных.

Выделите ведущий клинический синдром (синдромы) (ПК-6).

Продумайте формулировку предварительного диагноза (ПК-6).

Составьте план дополнительного обследования больного (ПК-5, ПК-6).

Интерпретация и анализ данных дополнительных методов исследования, дифференциальный диагноз.

Получите необходимую дополнительную информацию (результаты лабораторных и инструментальных исследований), проведите их интерпретацию и анализ (ПК-5, ПК-6).

Определите круг синдромосходных заболеваний, проведите дифференциальный диагноз (ПК-5, ПК-6).

Сформулируйте и оформите клинический диагноз согласно современным классификациям (ПК-6).

2.2.2. Критерии и шкала оценки

ОБСЛЕДОВАНИЕ БОЛЬНОГО

№	Критерии оценки	Оценка в баллах		
1	Сел на стул рядом с койкой больного, представился, спросил Ф.И.О., возраст, профессию, место работы.	4	2	0
2	Спросил и детализировал жалобы (основные и дополнительные)	6	3	0
3	Собрал подробный анамнез заболеваний и анамнез жизни (алкоголь, курение, избыточная масса тела, гиподинамия, стрессы, климактерический период, злоупотребление солью, перенесенные заболевания, ЧМТ, наследственность, аллергологический и трансфузионный анамнез, профессиональные вредности, характер питания).	6	3	0
4	Провел общий осмотр: общее состояние больного, сознание, положение, телосложение, конституциональный тип, кожные покровы, ногти, видимые слизистые (конъюнктивы, полость рта). Провел исследование подкожно-жировой клетчатки, пальпацию лимфатических узлов (подчелюстных, шейных, надключичных, подмышечных, паховых), обследование суставов (конфигурация, припухлость).	10	5	0
5	Обследование больного по системам.			
5.1	Система органов дыхания: характер дыхания через нос, форма грудной клетки, симметричность дыхательных движений, число дыханий в минуту, сравнительная перкуссия, определение нижней границы легких, аускультация легких.	10	5	0
5.2	Система органов кровообращения: осмотр области сердца и периферических артерий и вен, пальпация верхушечного толчка и артериального пульса, аускультация сердца, сонных артерий, измерение артериального давления.			
5.3	Система органов пищеварения: осмотр живота, пальпация живота поверхностная, глубокая (сигмовидная, слепая кишка, восходящий отдел ободочной, поперечно-ободочная кишка, нисходящий отдел ободочной кишки), пальпация печени и селезенки.			
5.4	Система органов мочеотделения: определение симптома поколачивания, наличия отеков.	4	2	0
5.5	Система половых органов: осмотр и пальпация грудных желез, вторичные половые признаки – соответствие полу и возрасту.			
5.6	Эндокринная система: осмотр и пальпация щитовидной железы.			
6	Оценил выявленные патологические изменения.	6	3	0

7	Поставил предварительный диагноз.	6	3	0
8	Назначил необходимые обследования	6	3	0
9.	Оценил результаты дополнительных методов обследования	6	3	0
10.	Сформулировал цель лечения и сделал необходимые назначения (режим, диета, немедикаментозная и медикаментозная терапия). Оформил медицинскую документацию.	6	3	0
Итого				
Подписи преподавателей:				

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Оценку уровня практических умений проводится преподавателем на последнем занятии цикла. Студент получает на курацию пациента. В присутствии комиссии проводит обследование пациента. Каждый навык и умение (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация и интерпретация полученных данных) оценивается в соответствии с представленной шкалой в баллах. Оценка выставляется в лист оценки практических навыков лист.

2.2.4.

Неотложная помощь в кардиологии:

- внезапная сердечная смерть (асистолия, приступ Морганьи-Адамс-Стокса)
- ангинозный статус (КШ, ОЛЖ)
- гипертонический криз (неосложненный, ТИА)

Неотложная помощь в аллергологии и пульмонологии

- приступ бронхиальной астмы
- анафилактический шок
- обморок

- коллапс

Гипогликемическая кома

Дегидратация (гиповолемический шок)

Акушерские навыки

- прием родов
- проведение наружного исследования беременных в ранних и поздних сроках беременности

Хирургические навыки

- Остановка наружного кровотечения путем:
- прижатия сосуда,
- наложения давящей повязки,
- наложения жгута.
- Наложение повязок на различные области тела
- Подготовка инструментов, материалов, медикаментов для проведения ПХО раны

Проведение ПХО раны

Выполнение инъекций лекарственных средств (в/м, п/к, в/кожно, в/в), расчет доз и разведений лекарственных средств

Проведение базовой сердечно-легочной реанимации

Навыки оказания неотложной помощи ПК1, ПК 2, ПК13

ПРИМЕР:

Гипогликемическая кома

Вводная:

Вы – дежурный терапевт поликлиники. Вас вызвали к пациенту 40 лет, который внезапно потерял сознание у кабинета врача-окулиста. Сбор анамнеза невозможен, пациент в коматозном состоянии. Из амбулаторной карты пациента получены сведения, что в течение 25 лет страдает сахарным диабетом 1 типа с тяжелым и лабильным течением, имеет множественные тяжелые сосудистые осложнения, инвалид 2 группы. Пришел на диспансерный прием к окулисту. Процедурный кабинет поликлиники оснащен укладкой экстренной помощи.

Алгоритм оказания неотложной помощи

ЧЕК-ЛИСТ

№ п/п	ДЕЙСТВИЕ	Отметка о выполнении и да/нет
	Убедиться в отсутствии опасности для себя и пострадавшего (осмотреться, жест безопасности)	
	Оценить сознание	
	Обеспечить наличие укладки (в т.ч. призвать помощников)	
	Оценить возможность определения глюкозы крови	
	Надеть перчатки	
	А. Правильно оценить положение больного	
	В. Исследовать глюкозу крови с помощью глюкометра	
	С. Правильно провести осмотр кожных покровов и оценить тургор тканей	
	Д. Правильно оценить проходимость дыхательных путей	
	Е. Правильно оценить функции легких (перкуссия, аускультация, ЧДД)	
	Ф. Правильно оценить деятельность сердечно-сосудистой системы (периферический пульс, АД, аускультация сердца, правильная интерпретация ЭКГ)	
	Г. Правильно и полно оценить неврологический статус (признаки очагового поражения ЦНС, наличие судорог, реакция зрачков на свет)	
	Н. Правильно оценить общее состояние	
	І. Правильно вызвать помощь специалистов (СМП)	
	Ј. Правильно оказать неотложную помощь	
	Применение правильного и полного набора ЛС	

	Использовано верное разведение ЛС	
	Использован оптимальный способ введения	
	Использованы верные дозировки	
	К. Правильно контролировать динамику состояния и эффективность лечения	
	Проводилось повторное измерение АД, ЧСС	
	Проводилось повторное измерение глюкозы крови глюкометром	
	Проводилась повторная аускультация сердца и легких	
	Не нарушалась последовательность ABCDE-осмотра	
	Не нарушалась приоритетность введения ЛС	
	Не использовались непоказанные лекарственные препараты	
	Не производились другие нерегламентированные и небезопасные действия	
	Аттестуемый комментировал свои действия вслух (применял навык, обеспечивающий работу в команде)	

ОЦЕНКА ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ (билет)

1. Проведение базовой сердечно-легочной реанимации (приступ Морганьи-Адамс-Стокса) (ПК1, ПК 2).
 2. Остановка наружного кровотечения венозного (ПК 1, ПК 2).
 3. Выполнение внутримышечной инъекции (ОПК 4, ОПК 6, ПК 13).
 4. Задание по организации здравоохранения (ОПК 9, ОПК 10, ОПК 11 ПК 6)
- В городе И. среднегодовая численность населения 450 000 человек. За календарный год родилось 3 800 человек, умерло 4200 человек. Рассчитайте и проанализируйте показатели рождаемости, смертности и естественного прироста
- В поликлинику ОБУЗ «Городская больница №15» города Семеновск к врачу-терапевту участковому Мироновой Наталье Николаевне (код 3003) 14.11.2014 обратилась Смирнова Екатерина Михайловна, дата рождения 10 июня 1950 г., неработающая пенсионерка, застрахована страховой медицинской организацией ЗАО «Альфа», страховой полис ОМС 1111333344445555, зарегистрирована по адресу г. Семеновск, ул. Озерная, дом 45, кв. 60. С 2010 г. состоит на диспансерном учете по поводу гипертонической болезни с преимущественным поражением сердца без застойной сердечной недостаточности (код по МКБ-10 «I 11.9»). Посещение выполнено в рамках диспансерного наблюдения (второе посещение за 2014 год). Участковым врачом-терапевтом выполнен осмотр (состояние без изменения), даны рекомендации по

дальнейшему лечению и назначена дата следующей явки. Заполните документ для статистического учета медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях.

5. Задание по разрешению конфликтной ситуации (ОК4 ОК8 ОПК4)

В палате кардиологического отделения находится больная Х., 1939 года рождения. Наследственность отягощена сердечно-сосудистыми заболеваниями.

Из анамнеза известно, что пациентка имеет среднее специальное образование - швея. До 56 лет работала, с 57 лет на пенсии, живет с мужем. Имеет сына, дочь и внуку, проживающих отдельно. Со слов медицинского персонала, работающего в отделении, пациентка, характеризует себя властной, бескомпромиссной, эгоистичной, вспыльчивой, хотя долго сдерживается, но бывает, что впадает в неудержимую ярость. Обидчивая, на несенную обиду помнит долго, не упускает случая рассчитаться за нее. Считает своим долгом давать советы, не терпит к себе начальственного отношения. Гибкость в общении с людьми не свойственна, говорить то, что думает, хотя сознает, что из-за этого могут быть неприятности". После перенесенного инсульта характерологические особенности усилились, приобрели патологический характер, отмечалась бессонница. Дежурный врач, во время своего дежурства в отделении, назначил больной Х. фенезепам по полтаблетки 2 раза в день. Вскоре после применения препарата выяснилось, что у женщины развился спазм дыхательных путей. Резкое ухудшение состояние, повысило раздражительность конфликтность поведения больной. В связи со сложившейся ситуацией потерпевшая написала жалобу главному врачу, по поводу того, что врач халатно отнесся к её здоровью. В жалобе также указала, что поскольку ей присущи аккуратность и пунктуальность в исполнении работы, то и от других требует scrupulous соблюдения установленного порядка, не прощает ни одного проступка. Пациентка далее направила официальную жалобу в департамент здравоохранения.

ЗАДАНИЕ

Укажите тип конфликта, его формулу. Выделите в структуре конфликта: основу его возникновения, объект, предмет, участников конфликта. Определите микроклимат в группе, рассмотрев этапы развития конфликта. Перечислите функции конфликта, его детерминанты. Определите верную стратегию выхода и разрешения конфликта

Оценочные листы:

«Оформление листка нетрудоспособности»

№	Действия	1*	0,5**	0***
1.	Определил вид нетрудоспособности	10	5	0
2.	Определил необходимость заполнения листка нетрудоспособности	10	5	0
3.	Оформил листок нетрудоспособности	40	20	0
4.	Указал причину нетрудоспособности	10	5	-
5.	Определил сроки единовременной и единовременной выдачи листка нетрудоспособности	10	5	0
6.	Установил показания к направлению на ВК	10	5	0
7.	Сделал запись о выдаче листка нетрудоспособности в журналах	10	5	0
	Итого			

* - Выполнил полностью

** - Выполнил не полностью / с ошибками

*** - Не выполнил

Оформление экстренного извещения

№	Действия	1*	0,5**	0***
1.	Нашел в журнале учетных форм медицинской документации «Экстренное извещение» (уч. ф. № 058/у)	10	5	0

2.	Взял «Медицинскую карту амбулаторного больного» (уч. ф. № 025/у), или «Медицинскую карту стационарного больного» (уч. ф. № 003/у)	10	5	0
3.	Заполнил паспортную часть экстренного извещения	15	5	0
4.	Переписал из первичного документа, т.е. медицинской карты диагноз без изменений и искажений	15	5	0
5.	Указал даты: заболевания, первичного обращения (выявления), установления диагноза, последнего посещения детского учреждения, школы (для детей детского учреждения), госпитализации и место госпитализации	15	5	0
6.	Сообщил по телефонной связи в санитарно-эпидемиологическую станцию о выявленном больном	15	5	0
7.	Отослал извещение в санитарно-эпидемиологическую станцию в течение 12 часов.	10	5	0
8.	Извещение зарегистрировал в «Журнале регистрации инфекционных заболеваний» (уч.ф. № 60/у)	10	5	0
	Итого			

* - Выполнил полностью

** - Выполнил не полностью / с ошибками

*** - Не выполнил

«Оформление медицинской документации: талон амбулаторного пациента уч.ф. № 025-1/у»

№	Действия	1*	0,5**	0***
1.	Нашел Талон амбулаторного пациента уч ф. № 025-1/у в журнале учетных форм медицинской документации	20	10	0
2.	Определил в какой мед. организации оформляется этот документ (ведется всеми медицинскими организациями, оказывающими мед. помощь в амбулаторных условиях, и заполняется на всех пациентов, обращающихся в эти медицинские организации, при каждом их обращении к врачу)	20	10	0
3.	Определил медицинский персонал, занятый в оформлении данного документа (заполняет талон врач, после чего передает мед. статистику для дальнейшей обработки)	20	10	0
4.	Заполнил амбулаторную карту с учетом клинической ситуации	20	10	0
5.	Определил дальнейшее движение данной формы. Используется для составления отчетных форм федерального и ведомственного статического наблюдения. Хранится в архиве медицинской организации в течение года после окончания календарного года, в течение которого он был оформлен	20	10	0
	Итого			

* - Выполнил полностью

** - Выполнил не полностью / с ошибками

*** - Не выполнил

Навыки по разрешению конфликтных ситуаций ОК4 ОК8 ОПК4

АТТЕСТАЦИОННЫЙ ЛИСТ

Ф.И.О. _____ группа _____
 _____ л/ф ИвГМА
 (выпуск 20__ -20__ учебного года)

ПРАКТИЧЕСКАЯ ПОДГОТОВКА

Обследование больного (ПК4, ПК5, ПК6) ФИО больного _____ № истории болезни _____	Оценка в баллах		Подписи экзаменаторов
	макс	факт	
Жалобы	10		
Сбор анамнеза	10		
Осмотр	10		
Пальпация	10		
Перкуссия	10		
Аускультация	10		
Установка предварительного диагноза	10		
План обследования	10		
Оценка инструментальных и лабораторных методов обследования	10		
Клинический диагноз и его обоснование	10		
Итого в баллах:	100		

Практические навыки	Оценка в баллах		Подписи экзаменаторов
	макс	факт	
Навыки оказания неотложной помощи (ПК1, ПК2, ПК13) _____ _____ _____ _____	20		
Хирургические и акушерские навыки (ПК11, ПК12) _____ _____ _____ _____	20		

Сестринские навыки (ОПК 4, ОПК6, ПК 13) _____ _____ _____	20		
Навыки по организации здравоохранения Расчет показателей (ОПК4, ОПК10, ОПК11, ПК6) _____ _____ Оформление типовой документации (ПК12) _____ _____	20		
Навыки по разрешению конфликтных ситуаций (УК 1, УК 5, УК 11)	20		
Итого в баллах:	100		

Итоговая оценка этапа «Практическая подготовка» (средняя арифметическая результатов обследования больного и оценки практических навыков)

_____ баллов

Решение междисциплинарных задач

Дисциплины, участвующие в создании ситуационных задач для этапа решения междисциплинарных задач

Госпитальная терапия ПК 1, ПК 2, ПК 4, ПК 5, ПК12

Госпитальная хирургия ПК 1, ПК 2, ПК 3 ПК 4, ПК 5, ПК 12

Детская хирургия ОПК 4, ОПК 7

Акушерство и гинекология ПК 1, ПК 3, ПК 4, ПК 5, ПК 12

Неврология, нейрохирургия ПК 1, ПК 2, ПК 3, ПК 4, ПК 5, ПК 12

Оториноларингология ПК 2, ПК 3, ПК 4, ПК 5

Офтальмология ПК 2, ПК 3, ПК 4, ПК 5

Анестезиология, реаниматология ПК 2, ПК 4, ПК 5, ПК 12

Урология ПК 1, ПК 2, ПК 3, ПК 4, ПК 5, ПК 12

Дерматовенерология ПК 3, ПК 4, ПК 5

Педиатрия ОПК 4, ОПК 7

Инфекционные болезни ПК 2, ПК 3, ПК 4, ПК 8, ПК 9, ПК 12

Травматология, ортопедия ПК 2, ПК 3, ПК 4, ПК 5, ПК 7

Психиатрия, медицинская психология УК 9, ОПК 1, ПК 3, ПК 4, ПК 5, ПК 12

Эндокринология ПК 2, ПК 3, ПК 4, ПК 5

Фтизиатрия ПК 2, ПК 3, ПК 4, ПК 5, ПК 8, ПК 12

Поликлиническое дело ПК 1, ПК 3, ПК 4, ПК 5, ПК 6, ПК 7, ПК 8, ПК10, ПК12

Эпидемиология ПК 9, ПК 12

Онкология, лучевая терапия ПК 1, ПК 3, ПК 4, ПК 5, ПК 12

Судебная медицина ПК 3, ПК 12

Общественное здоровье и здравоохранение УК 3, ОПК 9, ОПК 10, ПК 6, ПК 11, ПК 13

Научно исследовательская работа оценка за НИР выставляется в форме в виде двух элементов (оценка за выполненную научно-исследовательскую работу и оценка за доклад). Результаты размещаются в портфолио студента УК 2, УК 5, ОПК 11

2.3.1. Содержание. Вариант ситуационной задачи с инструкцией по выполнению для студентов, эталонами ответов и оценочными рубриками для каждого задания. Предлагается решить три задачи: по терапии, терапевтическому профилю и хирургическому профилю.

Пример задачи по терапии

МЕЖДИСЦИПЛИНАРНАЯ СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА

В приемное отделение стационара бригадой скорой медицинской помощи доставлен мужчина 65 лет, пенсионер, с жалобами на одышку в покое, дискомфорт за грудиной, сердцебиение, перебои в работе сердца, общую слабость.

Два года назад впервые в жизни стал отмечать давящие боли за грудиной при ходьбе на расстояние до 100 метров. В том же году перенес обширный инфаркт миокарда, лечился в данном отделении. После выписки повторялись давящие боли за грудиной при умеренных физических нагрузках, появилась и стала нарастать одышка. Настоящее ухудшение в течение последних 2 недель в виде учащения ангинозных болей, прогрессирования одышки, снижения толерантности к физической нагрузке (10-20 метров), появления приступов удушья по ночам, перебоев в работе сердца. Связывает ухудшение с тем, что перестал принимать назначенные врачом лекарства. Наследственность отягощена по сердечно-сосудистым заболеваниям: инфаркт миокарда у отца в возрасте 55 лет. Отдает предпочтение соленой пище. Курит. Диету не соблюдает. Алкоголь употребляет по праздникам, не более 100-150 мл сухого вина. АД ранее не измерял.

При объективном обследовании: состояние тяжелое. Кожные покровы бледные, цианоз губ. Периферические лимфатические узлы и щитовидная железа не увеличены, безболезненны. ЧД – 28 в минуту. Перкуторно определяется укорочение звука в задненижних отделах легких. При аускультации выслушивается жесткое дыхание, большое количество звонких влажных хрипов в базальных отделах легких. Пульс – 96 уд./мин, аритмичный, удовлетворительных свойств. Верхушечный толчок пальпируется в 5-м межреберье на 2 см кнаружи от среднеключичной линии; разлитой, резистентный, усиленный. Левая граница относительной сердечной тупости соответствует локализации верхушечного толчка, правая и верхняя границы не изменены. Тоны сердца ослаблены, выслушивается акцент II тона над легочной артерией, систолический шум на верхушке сердца с проведением в левую подмышечную область, ритм неправильный. АД – 140/80 мм рт.ст. Язык влажный, чистый. Печень не пальпируется. Отеки нижних конечностей до верхней трети голени.

ВОПРОСЫ:

1. Выделите основные клинические синдромы. (ПК-1, ПК-3).
2. Ваш предварительный диагноз? (ПК-3).
3. С какими заболеваниями необходимо провести дифференциальную диагностику? (ПК-4).
4. Составьте план дополнительного обследования больного. (ПК-3).
5. Определите тактику ведения и назначьте лечение больного. (ПК-5)
6. Какие реабилитационные мероприятия целесообразно применить на больничном этапе? (ПК-7, ПК 8)

Ответы к задаче

1. Аритмический синдром, ХСН, болевой (ангинозные боли), синдром артериальной гипертензии, отечный синдром.
2. ИБС. Прогрессирующая стенокардия. Постинфарктный кардиосклероз. Экстрасистолия. ХСН II Б. IV ФК.

3. Повторный инфаркт миокарда, миокардит, нарушения ритма (фибрилляция предсердий), перикардит, ТЭЛА, декомпенсация хронической сердечной недостаточности.
4. Общий анализ крови, мочи, сахар крови, тропонины, Д-димер, биохимия крови (холестерин, липидный профиль, К, креатинин, АСТ, АЛТ), ЭКГ, Эхо-КГ, рентгенография органов грудной клетки.
5. Пациента вести как с ОКС без подъема сегмента ST (гепаринотерапия, АСК, клопидогрель, БАБ с титрованием доз, ИАПФ, нитраты), с учетом декомпенсированной ХСН - петлевые диуретики (торасемид), антагонисты альдостерона. Ограничение потребления жидкости до 1,5 л/сут., поваренной соли (отказ от употребления соленой пищи, недосаливание пищи, потребление продуктов с пониженным содержанием соли), гипохолестериновая диета.
6. При стабилизации течения заболевания – постепенное расширение двигательного режима. Учитывая IV ФК ХСН ЛФК начинать с раздувания воздушных шаров, ЛФК сидя на стуле – дыхательные упражнения, упражнения для мелких групп мышц.

Анализ крови общий.

Эритроциты – 4,5 Т/л, Hb - 139 г/л.

Лейкоциты - 9,2 Г/л, эозинофилы - 1%, нейтрофилы: палочкоядерные - 3%, сегментоядерные - 66%, лимфоциты - 25%, моноциты - 5%, СОЭ – 12 мм/ч.

Анализ мочи общий.

Соломенно-желтая, реакция кислая, уд. вес 1012, белок - отриц., лейкоциты 1-2 в п/зрения.

Анализ крови биохимический.

Холестерин общий – 7,3 ммоль/л, ЛПНП – 3,44 ммоль/л; ЛПВП – 0,9 ммоль/л; ТГ- 1,8 ммоль/л; ИА-4,2; мочевины – 8,1 ммоль/л, креатинин – 100 мкмоль/л, АСТ-36 Е/л, АЛТ – 40 Е/л; Сахар крови натощак – 5,12 ммоль/л.

Тропонин Т – отрицательный

Д-димер менее 500 нг/мл

ЭКГ.

Ритм синусовый, неправильный с ЧСС 84 уд./мин. ЭОС отклонена влево. Периодическое внеочередное появление неуширенных комплексов QRS с предшествующим положительным уширенным зубцом Р с неполной компенсаторной паузой. Патологические Q I, V6 и QS II, V2-V6, сниженный R V6, отрицательный Т I, II, V2-V6.

Эхо-КГ

левый желудочек – конечный диастолический размер – 67,8 мм, конечный систолический размер – 50 мм, толщина межжелудочковой перегородки – 8,5 мм (гипокинетична с неопределенным движением), толщина задней стенки левого желудочка – 12 мм, фракция выброса – 32%. Левое предсердие – 44 мм. Аорта склерозирована, диаметр корня – 37 мм. Правые отделы сердца не расширены. Признаки умеренной легочной гипертензии. ЛЖ сферической формы, акинезия верхушки, нижней трети МЖП, верхушечно-боковой области, передней стенки. MR1–2ст. На доплерограмме отношение максимальных скоростей раннего (Е) и позднего

(А) пиков диастолического наполнения больше 1,8.

Рентгенограмма органов грудной полости: Легкие без очаговых и инфильтративных изменений. Корни не структурны, усиление легочного рисунка. Синусы свободны. Средостение не смещено.

2.3.2. Критерии и шкала оценки. Устное собеседование по задаче оценивается по 100-бальной системе.

Критериями оценки являются:

- «неудовлетворительно» - средний балл менее 70 – студент не смог ответить не на один вопрос 3 задач;
- «удовлетворительно» - средний балл 71-80 – студент должен определить ведущие симптомы, сформулировать их в синдромы, определить группу заболеваний, к которой может относиться данная клиническая ситуация, определить предварительный диагноз обозначить план диагностических и лечебных мероприятий;
- «хорошо» - средний балл 81-90 – студент должен определить все имеющиеся у больного синдромы, конкретизировать какая система больше поражена с уточнением патоморфологических и патофизиологических аспектов патологического процесса, сформулировать предположительный клинический диагноз, провести дифференциальную диагностику с наиболее распространенными нозологическими формами, интерпретировать результаты дополнительных методов обследования, которые приведены в задаче, дополнить план диагностических мероприятий с указанием ожидаемых результатов, сформулировать план медикаментозных мероприятий по ведущим целям лечебного воздействия (этиологическое, патогенетическое, симптоматическое);
- «отлично» - средний балл 91-100 – студент должен сформулировать заключительный клинический диагноз с указанием формы заболевания, типа течения, тяжести, ведущих этиологических факторов развития, последствий и осложнений, провести дифференциальную диагностику с редкими нозологическими формами, определяет план медикаментозных мероприятий с учетом сопутствующей патологии и написанием каждого препарата в рецептурной форме с указанием механизма его действия, определить план немедикаментозных, в т.ч. реабилитационных, мероприятий, определить основные направления первичной и вторичной профилактики данной нозологии, провести экспертизу временной и стойкой утраты трудоспособности, обозначить исход заболевания и прогноз для жизни, трудоспособности.

2.3.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания: Продолжительность устного собеседования составляет 1 час на каждого студента. Время для подготовки по ситуационным задачам 40 минут. Во время подготовки к решению задач и устного собеседования студентам запрещается пользоваться любым информационным материалом. По итогам собеседования студенту выставляется соответствующая оценка в оценочный лист

Система оценок обучающихся в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России

Характеристика ответа	Баллы	Оценка
1	2	3
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знания об объекте демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком,	100-96	5+

логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.		
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа	95-91	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом с помощью преподавателя	90-86	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Однако допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью «наводящих» вопросов преподавателя	80-76	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения	70-66	3+

только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции		
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-

Авторы-составители: д.м.н. профессор И.Е. Мишина, к.м.н., доцент А.А. Гудухин, профессор Шниткова Е.В.

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра внутренних болезней и фтизиатрии

**Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации по ознакомительной практике
«Уход за больными»**

Уровень образования: высшее образование - специалитет

Квалификация выпускника – врач-лечебник

Направление подготовки (специальность) 31.05.01 «Лечебное дело»

Тип образовательной программы: программа специалитета

Направленность (специализация): Лечебное дело

Форма обучения: очная

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

2023 г.

Паспорт оценочных материалов по ознакомительной «Уход за больными»

1.1. Компетенции, формированию которых способствует прохождение практики

Код	Наименование индикатора компетенции	Этапы формирования
УК-3 Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели	ИУК 3.2 Умеет: определять стиль управления для эффективной работы команды; вырабатывать командную стратегию; применять принципы и методы организации командной деятельности ИУК 3.3 Владеет навыками: участия в разработке стратегии командной работы; участия в командной работе, распределения ролей в условиях командного взаимодействия	I, II семестр
ОПК-1 Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	ИОПК 1.1 Знает: основы медицинской этики и деонтологии; основы законодательства в сфере здравоохранения; правовые аспекты врачебной деятельности. ИОПК 1.2 Умеет: применять этические нормы и принципы поведения медицинского работника при выполнении своих профессиональных обязанностей; применять знание современного законодательства в сфере здравоохранения при решении задач профессиональной деятельности; применять правила и нормы взаимодействия <u>врача</u> с коллегами и пациентами (их законными представителями).	I, II семестр
ОПК-6 Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения	ИОПК 6.1 Знает: основы ухода за больными различного профиля; принципы и правила оказания первичной медико-санитарной помощи; клинические признаки основных неотложных состояний; принципы и методы оказания медицинской помощи при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения; принципы медицинской эвакуации в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения; принципы работы в очагах массового поражения. ИОПК 6.2 Умеет: осуществлять уход за больными различного профиля; оказывать первичную медико-санитарную помощь, в том числе, в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях,	I, II семестр

	состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи; распознавать основные неотложные состояния; организовывать работу медицинского персонала при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения; применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи при неотложных состояниях; выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации; пользоваться средствами индивидуальной защиты. ИОПК 6.3 Владеет навыками ухода за больными различного профиля; оказания первичной медико-санитарной помощи, в том числе, в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях,	
--	--	--

1.2. Программа оценивания результатов после прохождения практики

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
1.	УК-3	УК 3.2. Умеет вырабатывать командную стратегию в конкретных условиях при оказании первой помощи, в том числе, в условиях ЧС и при дефиците времени, для эффективной работы команды. УК 3.3. Владеет навыками участия в командной работе при оказании первой помощи и осуществлении ухода за больными различного профиля для эффективного решения поставленных задач.	Комплект тестовых заданий и практико-ориентированных заданий для оценки практических навыков	Зачет по итогам тестирования и выполнения практических навыков 2 семестр

2	ОПК-1	ОПК 1.1. Знает основы законодательства в сфере здравоохранения по оказанию первой помощи и осуществлению ухода за больными различного профиля при строгом соблюдении основ медицинской этики и деонтологии. ОПК 1.2. Умеет применять этические нормы и принципы поведения медицинского работника при выполнении своих профессиональных обязанностей в должности младшей медицинской сестры по уходу за больными.	Комплект тестовых заданий и практико-ориентированных заданий для оценки практических навыков	Зачет по итогам тестирования и выполнения практических навыков 2 семестр
3	ОПК-6	ОПК 6.1. Знает основы ухода за больными различного профиля; клинические признаки основных неотложных состояний. ОПК 6.2. Умеет осуществлять уход за больными различного профиля; распознавать основные неотложные состояния и оказывать первую помощь при них, в том числе, выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации. ОПК 6.3. Владеет навыками ухода за больными различного профиля и оказания первой помощи при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения.	Комплект тестовых заданий и практико-ориентированных заданий для оценки практических навыков	Зачет по итогам тестирования и выполнения практических навыков 2 семестр

2. Оценочные материалы

2.1. Оценочные материалы: комплект тестовых заданий.

2.1.1. Содержание

Тестовый контроль состоит из 8 заданий на компетенцию УК 3, 200 заданий на компетенцию ОПК-1, 60 заданий - ОПК - 6. Все задания с выбором одного правильного ответа.

Вариант тестовых заданий состоит из 50 тестов закрытого типа первого уровня (необходимо выбрать один верный ответ из пяти предложенных). Полная база тестовых заданий включает тесты по всем разделам учебной практики:

Инструкция по выполнению: в каждом задании необходимо выбрать один правильный ответ из пяти предложенных.

Примеры: 1. **Каким способом дезинфицировать плевательницу?**

- 1) Раствором хлорамина Б.
- 2) Ополаскивать кипяченой водой.
- 3) Ополаскивать раствором перманганата калия.
- 4) Любым способом, перечисленным выше.
- 5) Ополоснуть водой из-под крана.

2. **Температуру тела у пациентов в стационаре, как правило, измеряют**

- 1) ежедневно 1 раз в день;
- 2) через 1 день;
- 3) 1 раз в неделю;
- 4) 2 раза в день;
- 5) 3 раза в день.

3. **Субфебрильной называется температура тела**

- 1) 37 – 38°C
- 2) 38 – 38,9°C
- 3) 39 – 39,9°C
- 4) 40,0-41,0°C
- 5) ниже 37°C

4. **У лихорадящего больного для снижения температуры тела применяют следующие физические методы охлаждения:**

- 1) прием холодной воды;
- 2) клизмы с прохладной водой;
- 3) обтирание кожи слабым спиртовым раствором;
- 4) сквозное проветривание комнаты, где находится больной;
- 5) прием прохладной ванны.

5. **Литическое снижение температуры тела характеризуется**

- 1) быстрым падением температуры тела;
- 2) постепенным снижением температуры тела;
- 3) развитием сильной слабости, обильного потоотделения;
- 4) всем выше перечисленным;
- 5) ничем из выше перечисленного.

6. **Пациенту с патологией органов дыхания назначено исследование общего анализа мокроты. Объясните пациенту, как правильно это сделать?**

- 1) обследование проводится после завтрака;
- 2) проводится утром натощак;
- 3) после приема пероральных и инъекционных препаратов;
- 4) перед процедурой необходимо почистить зубы и прополоскать рот;
- 5) после проведения постурального дренажа.

2.1.2. Критерии и шкала оценки

Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано».

Отметка «сдано» выставляется студенту, если правильно отвечено на 28 и более тестовых заданий (56 % и более).

Отметка «не сдано» выставляется студенту, если правильных ответов 27 и менее (менее 56 %).

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Тестирование – первый этап зачета по практике. Тестирование проводится *в последний день учебной практики*. До тестирования допускаются студенты, выполнившие программу практики. Тестирование проводится в бумажном варианте на специальных бланках для итогового тестирования. Продолжительность тестирования 50 минут (по 1 минуте на тестовое задание). Исправление ответов в бланках не допускается. Студентам запрещается пользоваться учебной литературой и мобильным телефоном.

Вариант тестовых заданий состоит из 50 тестов закрытого типа первого уровня (необходимо выбрать один верный ответ из пяти предложенных). Полная база тестовых заданий включает тесты по всем разделам учебной практики:

Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

При неудовлетворительном результате тестирования студент должен пересдать тест до положительного результата.

2.2. Оценочное средство: практико-ориентированные задания.

2.2.1. Содержание.

Для оценки практических умений, опыта (владений) имеется 50 практико-ориентированных заданий.

Инструкция: Ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы.

Примеры:

Задание 1.

Объясните пациенту, как правильно сдать анализ мочи по Нечипоренко

1) *Эталон ответа:*

после туалета наружных половых органов в чистую посуду (выданную медицинским работником) собрать среднюю порцию мочи, поставить в специально подготовленный штатив.

Задание 2.

Подготовить пациента к УЗИ мочевого пузыря и предстательной железы

Эталон ответа:

принять жидкости в количестве 1 л за 1,5-2 часа до исследования и не мочиться до проведения исследования;

Задание 3. Определите пульс на лучевых артериях.

Эталон ответа:

Исследование артериального пульса на лучевой артерии проводят кончиками II, III и IV пальцев, охватывая правой рукой левую руку пациента в области лучезапястного сустава. Вначале прощупывают артериальный пульс на обеих руках, чтобы выявить возможное неодинаковое наполнение и величину пульса справа и слева. Затем приступают к подробному изучению пульса на одной руке. Определяют свойства пульса: ритмичность, частоту, наполнение и напряжение.

В норме: пульс одинаковый на обеих руках, ритмичный с частотой 60-90 ударов в 1 минуту, удовлетворительного наполнения и напряжения.

2.2.2. Критерии и шкала оценки

Компетенция	Высокий уровень (86-100 баллов)	Средний уровень (71-85 баллов)	Низкий уровень (56-70 баллов)	Менее 56 баллов
УК 3	Умеет:	Умеет:	<u>Умеет</u>	Не умеет

	<u>Самостоятельно и без ошибок</u> выполняет практикоориентированные задания Владеет: <u>Уверенно, правильно и самостоятельно</u> выполняет практикоориентированные задания	<u>Самостоятельно</u> выполняет практикоориентированные задания <u>но совершает отдельные ошибки.</u> Владеет: <u>Самостоятельно</u> выполняет практикоориентированные задания	<u>Под руководством преподавателя</u> выполняет практикоориентированные задания Владеет: <u>Самостоятельно</u> выполняет практикоориентированные задания <u>но допускает небольшие ошибки.</u>	выполняет практикоориентированные задания . Не владеет: <u>Не способен</u> выполняет практикоориентированные задания
ОПК -1	Умеет: <u>Самостоятельно и без ошибок</u> анализирует и интерпретирует полученную от пациентов информацию; проводит и интерпретирует результаты физикального обследования пациентов; интерпретирует результаты лабораторного обследования; интерпретирует результаты инструментального обследования. Владеет: <u>Уверенно, правильно и самостоятельно</u> получает информацию от пациента; обследует пациента в соответствии с действующей методикой.	Умеет: <u>Самостоятельно</u> анализирует и интерпретирует полученную от пациентов информацию; проводит и интерпретирует результаты физикального обследования пациентов; <u>но совершает отдельные ошибки.</u> Владеет: <u>Самостоятельно</u> получает информацию от пациента; обследует пациента в соответствии с действующей методикой.	Умеет <u>Под руководством преподавателя</u> анализирует и интерпретирует полученную от пациентов информацию; проводит и интерпретирует результаты физикального обследования пациентов; Владеет: Получает информацию от пациента; обследует пациента в соответствии с действующей методикой, <u>но допускает небольшие ошибки.</u>	Не умеет анализировать и интерпретировать полученную от пациентов информацию; не проводит и не интерпретирует результаты физикального обследования пациентов; Не владеет: <u>Не способен</u> самостоятельно получить информа

				цию от пациента; обследов ать пациента
ОПК -6	Умеет: <u>Самостоятельно и без ошибок</u> выполняет мероприятия по уходу за пациентом. Владеет: <u>Уверенно, правильно и самостоятельно</u> выполняет мероприятия по уходу за пациентом. .	Умеет: <u>Самостоятельно</u> о выполняет мероприятия по уходу за пациентом, , <u>но совершает отдельные ошибки.</u> Владеет: <u>Самостоятельно</u> выполняет мероприятия по уходу за пациентом, но имеются несущественные неточности. .	Умеет: <u>Под руководством преподавателя</u> выполняет мероприятия по уходу за пациентом. Владеет: <u>Самостоятельно</u> выполняет мероприятия по уходу за пациентом, но исправляет неточности после указания преподавателя.	Не умеет: выполнять мероприятия по уходу за пациентом. Не владеет: Не способен выполнять мероприятия по уходу за пациентом.

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания.

С помощью практико-ориентированных заданий оценивается освоение обучающимися практических умений и опыта (владений). Обучающемуся необходимо продемонстрировать практические умения (не менее двух) в соответствии с уровнем его освоения, а также опыта (владения).

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

Система оценок в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценк а
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне	95-91	5

понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.		
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-

Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	в журнал не ставится
Отсутствие на занятии	0	

Поощрительные баллы по предмету:

Выступление с докладом на заседании НСК кафедры (+2 балла)

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла)

Призер недели науки (+ 5 баллов)

Продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5 баллов)

Участник предметной олимпиады кафедры (+1 балл)

Победитель предметной олимпиады кафедры (+ 3 балла)

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 2 балла)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

Неликвидация академической задолженности до конца семестра (- 5 баллов).

Опоздание на занятия (-1 балл)

3. Критерии получения студентом зачета по учебной практике

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических умений, опыта (владений) по дисциплине.

Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана данной дисциплины.

Зачет осуществляется в два этапа:

I. Тестовый контроль знаний. Тестирование проводится в бумажном варианте на специальных бланках для итогового тестирования. Продолжительность тестирования 50 минут (по 1 минуте на тестовое задание). Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

II. Проверка практических умений, опыта (владений). Оценивается УИРС и записи в дневнике. Результаты контроля оцениваются в баллах по 100-балльной системе. Студенту необходимо получить положительную оценку по всем разделам. Положительной оценкой этапа считается оценка 56 баллов и выше. Оценка за зачет: среднее арифметическое значение оценок за все разделы.

Зачет считается сданным, если успешно пройдены этапы зачета (оценка выше 56 баллов). При получении неудовлетворительной оценки (ниже 56 баллов) за любой или этап зачет считается несданным

Автор-составитель: д.м.н., доцент Королева С.В., д.м.н., доцент Кирпичев И.В

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра акушерства и гинекологии, медицинской генетики

**Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации производственной практики
Практика акушерско-гинекологического профиля**

Уровень образования:	высшее образование - специалитет
Квалификация выпускника:	Врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 «Лечебное дело»
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Направленность (специализация):	Лечебное дело
Форма обучения:	<i>Очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	6 года

2023 г.

1. Паспорт оценочных материалов практики акушерско-гинекологического профиля.

1.1. Компетенции, формированию которых способствует прохождение практики

Код, наименование компетенции	Индикаторы компетенций	Этапы формирования
ПК 1 Способен и готов к распознаванию и оказанию медицинской помощи в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента.	<u>ИПК 1.1. Знать дифференциальную диагностику, особенности течения и осложнения заболеваний внутренних органов</u> <u>ИПК 1.2. Знать основные медицинские показания к проведению исследований и интерпретацию их результатов</u> <u>ИПК 1.3. Знать методы и способы лечения заболеваний внутренних органов</u> <u>ИПК 1.4. Уметь выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме</u> <u>ИПК 1.5. Уметь выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме</u> <u>ИПК 1.6. Владеть методами распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при них</u> <u>ИПК 1.7. Владеть алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в неотложной форме</u>	10 семестр
ПК 3 Способен и готов проводить сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента, полное физикальное обследование (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация), формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и	<u>ИПК 3.1. Знать порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи</u> <u>ИПК 3.2. Знать этиологию, патогенез, патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов</u> <u>ИПК 3.3. Знать методику сбора жалоб, анамнеза заболевания и жизни пациента и полного физикального исследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)</u> <u>ИПК 3.4. Знать методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов</u>	10 семестр

инструментальны х обследований пациента, проводить интерпретацию полученных результатов.	<u>ИПК 3.5. Уметь осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию</u> <u>ИПК 3.6. Уметь проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты</u> <u>ИПК 3.7. Уметь обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования пациента, необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам</u> <u>ИПК 3.8. Уметь проводить интерпретацию результатов лабораторного и инструментального обследования, а также результатов, полученных при консультациях пациента врачами-специалистами</u> <u>ИПК 3.9. Владеть методами проведения опроса и полного физикального обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и интерпретации полученных результатов</u> <u>ИПК 3.10. Владеть алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов</u>	
ПК4 Способен и готов проводить дифференциальную диагностику заболеваний пациента с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными, и устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем,	<u>ИПК 4.1. Знать дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов</u> <u>ИПК 4.2. Знать МКБ</u> <u>ИПК 4.3. Уметь проводить дифференциальную диагностику заболеваний внутренних органов от других заболеваний</u> <u>ИПК 4.4. Уметь формулировать клинический диагноз заболевания в соответствии с действующими классификациями и МКБ</u> <u>ИПК 4.5. Уметь определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи</u> <u>ИПК 4.6. Владеть алгоритмами проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями / состояниями, в том числе неотложными</u> <u>ИПК 4.7. Владеть алгоритмами установления диагноза с учетом действующей международной</u>	10 семестр

связанных со здоровьем (МКБ).	<u>статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)</u>	
ПК5 Способен и готов к назначению и проведению оценки эффективности и безопасности применения немедикаментозного лечения, 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.	<u>ИПК 5.1. Знать современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях и состояниях у пациента</u> <u>ИПК 5.2. Знать механизмы действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением</u> <u>ИПК 5.5. Уметь составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</u> <u>ИПК 5.6. Уметь назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни</u> <u>ИПК 5.8. Уметь оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания</u> <u>ИПК 5.9. Владеть алгоритмами разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины</u> <u>- Алгоритмами назначения немедикаментозного лечения, лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни</u> <u>ИПК 5.10. Владеть методами оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения</u> <u>ИПК 5.12. Владеть методами организации персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения</u>	10 семестр
ПК12 Способен и готов к ведению медицинской документации, в том числе в	<u>ИПК 12.1. Знать правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь амбулаторно, в том числе на дому при вызове медицинского работника</u> <u>ИПК 12.2. Знать правила работы в информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети Интернет</u>	10 семестр

электронном виде.	ИПК 12.3. <u>Уметь заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде</u> ИПК 12.4. <u>Уметь использовать в профессиональной деятельности информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет"</u> ИПК 12.5. <u>Владеть ведением медицинской документации, в том числе в электронном виде</u>	
-------------------	--	--

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
	ПК 1	ИПК 1.1. Знает: дифференциальную диагностику, особенности течения и осложнения при гинекологических заболеваниях и акушерской патологии ИПК 1.2. Знает: основные медицинские показания к проведению исследований и интерпретацию их результатов у беременных и гинекологических больных ИПК 1.3. Знает: методы и способы лечения гинекологических заболеваний и акушерской патологии; принципы и методы диагностики неотложных состояний в акушерстве и гинекологии: - маточном кровотечении; - тяжелых формах гипертензивных расстройств; - аномалиях родовой деятельности; - внематочной беременности, - острых воспалительных заболеваний; - показания к операции кесарева сечения ИПК 1.4. Умеет: выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме акушерской и гинекологической патологии; симптомы и синдромы состояний, требующих экстренного медицинского вмешательства (при разборе клинических ситуаций и решении ситуационных задач); назначать и оценивать результаты лабораторных и инструментальных методов, необходимых для диагностики неотложных состояний в акушерстве и гинекологии	Комплект тестовых заданий Комплект заданий по практическим навыкам Отчет по практике УИРС	10 семестр зачет

		ИПК 1.5. Умеет: выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме в акушерстве и гинекологии (при решении ситуационных задач и разборе клинических ситуаций): - маточном кровотечении; - тяжелых формах гипертензивных расстройств; - аномалиях родовой деятельности; - внематочной беременности, - острых воспалительных заболеваниях; - сформулировать показания к операции кесарева сечения ИПК 1.6. Владеет: методами экстренной диагностики неотложных состояний в акушерстве и гинекологии; ИПК 1.7. Владеет: алгоритмом оказания неотложной помощи, алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в неотложной форме в акушерстве и гинекологии		
	ПК 3	ИПК 3.1. Знает: <u>порядки</u> оказания медицинской помощи, <u>клинические рекомендации</u> (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, <u>стандарты</u> медицинской помощи беременным и гинекологическим больным ИПК 3.2. Знает: этиологию, патогенез, патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы наиболее распространенных заболеваний в акушерстве и гинекологии ИПК 3.3. Знает: методику сбора жалоб, анамнеза заболевания и жизни пациента и полного физикального исследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) у беременных и гинекологических больных; принципы и методы ведения физиологической беременности, приема родов ИПК 3.4. Знает: методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов у беременных и гинекологических больных ИПК 3.5. Умеет: осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания, выявить факторы риска, анализировать полученную информацию у беременных и гинекологических больных		

	ИПК 3.6. Умеет: проводить полное физикальное обследование (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию), интерпретировать его результаты у беременных и гинекологических больных; провести на фантоме гинекологическое исследование пациентки; провести наружное акушерское исследование (4 приёма Леопольда-Левицкого, фетометрия, пельвиометрия, аускультация сердцебиения плода); определить на фантоме признаки беременности определить срок беременности, родов и предоставления декретного отпуска назначить обследование беременной при взятии на учет в женской консультации составить плана и провести санпросвет работу (психопрофилактика) провести на фантоме влагалищное исследование при беременности и в родах, оценить степень «зрелости» шейки матки провести на фантоме взятие мазков из влагалища на степень чистоты, флору и цитологию, на околоплодные воды и оценить результаты принять роды на фантоме в головном предлежании плода (мониторное наблюдение в родах, акушерское пособие). провести на фантоме профилактику кровотечения в III периоде родов. оценить на фантоме признаки отделения плаценты, целостности последа и кровопотерю в родах. оценить на фантоме состояние новорожденного по шкале Апгар и Downes. провести на фантоме первичную реанимацию новорожденных провести на фантоме первичный туалет новорожденного провести на фантоме осмотр при помощи зеркал шейки матки влагалища, промежности после родов, ушивание на фантоме разрыва шейки матки, влагалища и промежности. осуществить ведение послеродового периода ИПК 3.7. Умеет: обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования у беременных и гинекологических больных, необходимость направления беременных и гинекологических больных на консультации к врачам-специалистам; осмотреть на фантоме шейку		
--	---	--	--

	матки при помощи зеркал; взять на фантоме мазки из уретры и половых путей для проведения бактериологического исследования; взять на фантоме мазки с шейки матки для проведения цитологического исследования; провести на фантоме диагностику и лечение гинекологических заболеваний у девочек; провести осмотр молочных желез; оценить выявленные изменения со стороны органов репродуктивной системы; составить план параклинического обследования беременных и гинекологических больных с учетом выявленных изменений; оценить результаты лабораторных методов исследования: 1) общих анализов крови и мочи; 2) биохимического анализа крови: - общий белок и С-реактивный белок; - печеночный комплекс (общий белок, холестерин, общий билирубин и его фракции, тимоловая проба, АЛТ, АСТ, ЩФ); - почечный комплекс (общий белок, мочевины, креатинин, электролиты- калий, кальций, натрий, хлор); 3) пуринового обмена (мочевая кислота), содержания сахара, сывороточного железа, 4) мочи на желчные пигменты, уробилин, диастазу, 5) гемостазиограмму (время свертывания крови, АЧТВ, МНО, протромбиновый индекс, длительность кровотечения), 6) тесты функциональной диагностики гинекологической больной; 7) гормональные исследования (хорионический гонадотропин, эстрогены, прогестерон, ФСГ, ЛГ); 8) обследование на внутриутробные инфекции ИПК 3.8. Умеет: проводить интерпретацию результатов лабораторного и инструментального обследования, а также результатов, полученных при консультациях беременных и гинекологических больных врачами-специалистами: - УЗИ; - КТГ; - вагиноскопии, кольпоскопии, гистеросальпингографии, гистероскопии, лапароскопии; - гистологического исследования биопсии шейки матки и соскобов эндометрия ИПК 3.9. Владеет: методами проведения опроса и полного физикального обследования		
--	---	--	--

		(осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация), интерпретации полученных результатов беременных и гинекологических больных ИПК 3.10. Владеет: алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления беременных и гинекологических больных на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов; методами ведения физиологической беременности; алгоритмом оказания помощи при приеме родов.		
	ПК 4	ИПК 4.1. Знает: дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний в акушерстве и гинекологии ИПК 4.2. Знает: современные классификации гинекологических заболеваний и акушерской патологии по МКБ ИПК 4.3. Умеет: выделить основные симптомы и синдромы клинической картины, проводить дифференциальную диагностику гинекологических заболеваний и акушерской патологии при решении ситуационных задач, разборе клинических ситуаций ИПК 4.4. Умеет: формулировать в соответствии с действующими классификациями и МКБ предварительный и клинический диагнозы при наиболее распространенных гинекологических заболеваниях и акушерской патологии в ходе разбора клинических ситуаций ИПК 4.5. Умеет: определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, у беременных и гинекологических больных ИПК 4.6. Владеет: алгоритмами проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями / состояниями, в том числе неотложными у беременных и гинекологических больных ИПК 4.7. Владеет: алгоритмами установления предварительного и клинического диагнозов с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) при		

		основных гинекологических заболеваниях и акушерской патологии		
	ПК 5	ИПК 5.1. Знает: современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях и состояниях у беременных и гинекологических больных ИПК 5.2. Знает: механизмы действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением, у беременных и гинекологических больных ИПК 5.5. Умеет: составлять план лечения заболевания и состояния беременной и гинекологической больной с учетом диагноза, возраста, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи ИПК 5.6. Умеет: назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни при основных гинекологических заболеваниях и акушерской патологии ПК 5.8. Умеет: оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у беременных и гинекологических больных ИПК 5.9. Владеет: алгоритмами разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины у беременных и гинекологических больных - Алгоритмами назначения немедикаментозного лечения, лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни у беременных и гинекологических больных ИПК 5.10. Владеет: методами оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения у беременных и гинекологических больных		

		ИПК 5.12. Владеет: методами организации персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, гинекологических больных, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения		
	ПК 12	ИПК 12.1. Знает: правила оформления диспансерной карты беременной, истории родов, истории болезни гинекологической больной ИПК 12.2. Знает: правила работы в информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети Интернет ИПК 12.3. Умеет: заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде: основные разделы диспансерной карты беременной, истории родов, истории болезни гинекологической больной: жалобы, данные анамнеза заболевания, анамнеза жизни, физикального обследования пациента, дневниковые записи, эпикриз; выделять группы риска на возникновение осложнений во время беременности, родов и послеродовом периоде ИПК 12.4. Умеет: использовать в профессиональной деятельности информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет" ИПК 12.5. Владеет: ведением медицинской документации, в том числе в электронном виде: алгоритмом оформления диспансерной карты беременной, истории родов, истории болезни гинекологической больной – оформить академическую историю болезни или родов в соответствии с планом написания истории болезни или родов		

2. Оценочные материалы

2.1. Написание УИРСА

2.1.1. Содержание

Студенту предлагаются темы написания УИРСА. Написание УИРСА используется для проверки теоретических знаний в рамках формируемых компетенций (ПК 1, ПК 3, ПК 4, ПК 5, ПК 12).

Темы УИРС по ГИНЕКОЛОГИИ:

1. Роль хламидийной инфекции в этиологии ВЗОМТ
2. Нарушения полового развития у девочек.
3. Иммунологические аспекты эндометриоза
4. Сравнительная оценка методов лечения предраковых заболеваний шейки матки
5. Синдром психоэмоционального напряжения в развитии миомы матки.
6. Современные методы диагностики и лечения внематочной беременности.
7. Консервативное лечение миомы матки.
8. Влияние курения на развитие рака шейки матки.

9. СПИД в акушерстве и гинекологии.
10. Значение вирусных инфекций в развитии ЗППП,
11. Сравнительная эффективность методов лечения при бесплодии.
12. Опухолевые маркёры в диагностике рака яичников.
13. Синдром поликистозных яичников
14. Гипоталамический синдром.

Темы УИРС по акушерству:

1. Гипертоническая болезнь и беременность.
2. Сахарный диабет и беременность.
3. Хориоамнионит.
4. Внутриутробная гипоксия плода.
5. Истмико - цервикальная недостаточность как причина невынашивания.
6. Заболевания почек и беременность.
7. Переношенная беременность.
8. Тактика ведения родов у юных первородящих.
9. Тактика ведения преждевременных родов.
10. Многоплодная беременность.
11. Тактика ведения родов при крупном плоде.
12. Осложнения родов при несвоевременном излитии околоплодных вод.
13. Рациональное питание при беременности.
14. Наблюдение за беременными групп риска в женской консультации.
15. Тактика ведения родов у первородящих старшего возраста.
16. Ожирение и беременность.
17. Геморрагический шок.
18. Септический шок.
19. Лактационный мастит.
20. Ведение беременных группы риска на возникновение позднего гестоза в женской консультации.

2.1.2 Критерии и шкала оценки

Критерии оценки УИРСА:

Оценка «зачтено» (86 – 100 баллов) выставляется в случае грамотного и полного изложения этиологии, патогенеза патологического процесса, клинической картины заболевания, лабораторной и инструментальной диагностики, принципов лечения, реабилитации и путей профилактики.

Оценка «зачтено» (71 – 84 балла) выставляется в случае грамотного, но не полного изложения этиологии, патогенеза патологического процесса, клинической картины заболевания, лабораторной и инструментальной диагностики, принципов лечения, реабилитации и путей профилактики.

Оценка «зачтено» (56-70 баллов) выставляется в случае не достаточно грамотного и не полного изложения этиологии, патогенеза патологического процесса, клинической картины заболевания, лабораторной и инструментальной диагностики, принципов лечения, реабилитации и путей профилактики.

Оценка «не зачтено» (ниже 56 баллов) выставляется при полном несоответствии темы УИРСА и изложенного материала.

Написание УИРСА считается выполненным при получении студентом оценки 56 баллов и выше. Итоговая оценка по написанию УИРСА учитывается при суммировании следующих этапов зачета.

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Студентам предлагают темы написания УИРСА. На выполнение задания отводится первая неделя прохождения производственной практики в 8 семестре.

2.2. Аттестация по практическим навыкам

2.2.1. Содержание

Аттестация по практическим навыкам включает в себя два основных раздела:

Критерии оценки обследования гинекологической больной, беременной, роженицы, родильницы (нафантоме). (ПК 1, ПК 3, ПК 4, ПК 5, ПК 12).

Оценка «зачтено» (86 – 100 баллов) выставляется в случае грамотного выполнения методик обследования больной, последовательного выполнения алгоритма обследования гинекологической больной, беременной, роженицы, родильницы (нафантоме).

Оценка «зачтено» (71 – 84 балла) выставляется в случае выполнения методик обследования больной с несущественными ошибками, нарушении последовательности выполнения алгоритма обследования гинекологической больной, беременной, роженицы, родильницы (нафантоме).

Оценка «зачтено» (56-70 баллов) выставляется в случае нарушения методик обследования гинекологической больной, беременной, роженицы, родильницы; выполнении методик без учета алгоритма обследования (нафантоме).

Оценка «не зачтено» (ниже 56 баллов) выставляется при полном несоблюдении алгоритма обследования гинекологической больной, беременной, роженицы, родильницы; грубых ошибках при проведении методов обследования нафантоме.

Критерии оценки навыков клинического мышления

Оценка «зачтено» (86 – 100 баллов) выставляется в случае грамотного анализа выявленных симптомов и синдромов, формулирования предварительного диагноза, составления адекватного и обоснованного плана обследования пациентки, грамотной оценки результатов дополнительных методов обследования, правильной формулировки клинического диагноза в соответствии с современными классификациями, обоснованного и адекватного назначения средств медикаментозной и немедикаментозной терапии с правильным оформлением рецептов на назначаемые препараты.

Оценка «зачтено» (71 – 85 балла) выставляется в случае проведения анализа основных симптомов и синдромов, формулирования предварительного диагноза основного заболевания, составления адекватного плана обследования пациентки, проведения оценки результатов дополнительных методов обследования, правильной формулировки клинического диагноза без полной детализации, адекватного назначения средств медикаментозной и немедикаментозной терапии с правильным оформлением рецептов на назначаемые препараты.

Оценка «зачтено» (56-70 баллов) выставляется в случае простого перечисления выявленных симптомов и синдромов, определения основной нозологической формы, перечисления методов обследования пациентки и их оценки, краткой формулировки клинического диагноза, перечисления средств медикаментозной и немедикаментозной терапии с оформлением рецептов на назначаемые препараты.

Оценка «не зачтено» (ниже 56 баллов) выставляется в случае отсутствия формулировок симптомов и синдромов, неадекватного определения нозологической формы, невозможности составить план обследования и оценить полученные результаты дополнительных методов обследования, отсутствии правильной формулировки клинического диагноза, неправильного выбора средств медикаментозной и немедикаментозной терапии.

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Оценка методов обследования и навыков клинического мышления проводится при оценке отчета по практике, оценивают работу с гинекологической больной или беременной, роженицей, родильницей. Обсуждаются записи в дневнике.

Формирование итоговой оценки:

Формируемая компетенция	Практические умения (навыки)	Максимальный балл	Оценка
-------------------------	------------------------------	-------------------	--------

·	ПК 1, ПК 3, ПК 4	Выполнение алгоритма обследования гинекологической больной или беременной	100	
·	Клиническое мышление			
	ПК 1 ПК 4, ПК5,	Выделение симптомов и синдромов, формулирование предварительного диагноза	20	
	ПК 3, ПК 4	План обследования пациентки	20	
	ПК 4, ПК 8	Трактовка полученных результатов обследования	20	
	ПК 4, ПК 12	Формулирование клинического диагноза	20	
	ПК 5, ПК 12	Назначение лечения	20	
	Итоговый балл		100	

Итоговый балл 2 этап = (1+2)/ 2

2.2.2. Критерии и шкала оценки

Записи в дневнике и комментарии обучающегося оценивается исходя из высшей оценки 100 баллов.

Оценка «отлично» (86-100 баллов) выставляется, если студент проводит полный анализ клинической картины, объясняет состав выделенных синдромов, формулирует полный диагноз (те разделы, которые могут быть сформулированы на основании клинической картины), учитывает течение, степень тяжести, этиологические факторы, составляет полный план обследования пациентки, учитывая клиническую симптоматику, объясняет цели назначения методов исследования, проводит полный анализ результатов обследования пациентки, правильно и грамотно формулирует заключения, проводит анализ полученных результатов для выделения новых синдромов и подтверждения уже выявленных, правильно и грамотно формулирует клинический диагноз, соблюдает принцип построения диагноза, учитывая все разделы действующей классификации, анализируя клинические проявления, назначает правильную медикаментозную терапию, определяя цели назначения препаратов, сроки и дозы, грамотно оформляет все разделы рецепта.

Оценка «хорошо» (71-85 баллов) выставляется, если студент анализирует симптомы заболевания, формирует синдромы, может допустить 1-2 несущественные ошибки, которые исправляет самостоятельно, грамотно формулирует предварительный диагноз, учитывая степень тяжести и форму заболевания на основании анализа клинической картины, обосновывает необходимые методы обследования, может допустить 1-2 несущественные ошибки, которые исправляет самостоятельно, проводит правильную оценку данных обследования пациентки, формулирует заключения по результатам обследования, выделяет новые симптомы и синдромы, правильно формулирует клинический диагноз, учитывая основные разделы действующей классификации, составляет обоснованный план медикаментозного лечения пациентки, грамотно выбирает группы лекарственных препаратов, может выбрать конкретные медикаментозные средства для лечения данного пациентки, знает дозировки основных препаратов и сроки их назначения, правильно оформляет рецепты на назначенные лекарственные препараты.

Оценка «удовлетворительно» (56-71 балл) выставляется, если студент выделяет и перечисляет основные симптомы и синдромы клинической картины, может допустить 2-3 несущественные ошибки, которые исправляет с подсказкой преподавателя, правильно называет нозологическую форму, перечисляет необходимые методы обследования, проводит правильную оценку основных методов обследования, перечисляет

патологические изменения, перечисляет новые симптомы и синдромы, может допустить 2-3 несущественные ошибки, которые исправляет с подсказкой преподавателя, формулирует клинический диагноз нозологической формы с 2-3 несущественными ошибками (не в полном соответствии с классификацией), правильно перечисляет основные группы лекарственных препаратов, используемые для лечения заболевания, может назвать лекарственные препараты в каждой группе, выписывает рецепты на назначенные препараты с 2-3 несущественными ошибками.

Оценка «не удовлетворительно» (ниже 56 баллов) выставляется, если студент не может выделить симптомы и синдромы заболевания, не узнает нозологическую форму, назначает неадекватное обследование и лечение пациентки.

Система оценок в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценк а
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76	4

Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	в журнал не ставится
Отсутствие на занятии	0	

Поощрительные баллы по предмету:

Выступление с докладом на заседании НСК кафедры (+2 балла)

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла)

Призер недели науки (+ 5 баллов)

Продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5 баллов)

Участник предметной олимпиады кафедры (+1 балл)
Победитель предметной олимпиады кафедры (+ 3 балла)
«Штрафные» баллы по предмету:
Пропуск лекции по неуважительной причине (- 2 балла)
Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)
Неликвидация академической задолженности до конца семестра (- 5 баллов).
Опоздание на занятия (-1 балл)

3. Критерии получения студентом итоговой оценки по дисциплине

Итоговая оценка за зачет по дисциплине

По итогам ПП студенты проходят аттестацию по расписанию, подготовленному учебно-методическим управлением совместно с деканатом. Во время аттестации проверяется документация («Дневник производственной практики», УИРС) и проводится собеседование с использованием ситуационных задач, данных лабораторных исследований. В ходе зачета студент комментирует записи, сделанные в «Дневнике производственной практики», при этом оценивается правильность интерпретации результатов клинического обследования больных, умение составить план дополнительных исследований, сформулировать клинический диагноз, назначить лечение, также оценивается умение студента диагностировать и оказывать помощь при неотложных состояниях. Оценка по данному разделу производственной практики выставляется в соответствии со 100 – балльной оценочной системой. Представляет собой сумму баллов, полученных при проведении 2 этапов зачета и рассчитывается следующим образом: суммируются баллы этапов (оценка практических навыков, собеседование по итогам практики и оценка УИРСа) и полученное количество баллов делится на 3.

Обязательным условием получения положительной итоговой оценки является положительный балл (не ниже 56) за каждый этап зачета.

Итоговая оценка знаний студентов по дисциплине выставляется в журнал регистрации практических занятий: зачет с оценкой – от 56 до 100 баллов;

Авторы-составители: д.м.н., профессор Малышкина А.И., д.м.н., доцент Назарова А.О., к.м.н., доцент Андреев К.П., д.м.н., доцент Герасимов А.М.

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования**

**«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра пропедевтики внутренних болезней

**Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации
по производственной практике диагностического профиля**

Уровень образования:	Высшее образование - специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 «Лечебное дело»
Направленность (специализация):	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	<i>очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	<i>6 лет</i>

2023 г.

1. Паспорт оценочных материалов по производственной практике диагностического профиля

1.1. Компетенции, формированию в результате прохождения практики

Код, наименование компетенции	Наименование индикатора компетенции	Этапы формирования
ПК 1 Способен и готов к распознаванию и оказанию медицинской помощи в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента	Знает: <u>1.1. дифференциальную диагностику, особенности течения и осложнения заболеваний внутренних органов</u> <u>1.2. основные медицинские показания к проведению исследований и интерпретацию их результатов</u> 1.3. методы и способы лечения заболеваний внутренних органов	,5,6 семестр
	Умеет: <u>1.4. выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме</u> 1.5. выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме	
	Владеет <u>1.6. методами распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при них</u> 1.7. алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в неотложной форме	
ПК 3 Способен и готов проводить сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента, полное физикальное обследование (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация), формулировать	Знает ИПК 3.2. Этиологию, патогенез, патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов ИПК 3.3. Методику сбора жалоб, анамнеза заболевания и жизни пациента и полного физикального исследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) ИПК 3.4. Методы лабораторных и инструментальных исследований для	5,6 семестр

предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациента, проводить интерпретацию полученных результатов	оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов Умеет ИПК 3.5 Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию ИПК 3.6. Проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты ИПК 3.7. Обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования пациента, необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам ИПК 3.8. Проводить интерпретацию результатов лабораторного и инструментального обследования, а также результатов, полученных при консультациях пациента врачами-специалистами Владеет ИПК 3.9 Методами проведения опроса и полного физикального обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и интерпретации полученных результатов ИПК 3.10. Алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов	
ПК 12 Способен и готов к ведению медицинской документации, в том числе в электронном виде	Знает <u>ИПК 12.1. Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь амбулаторно, в том числе на дому при вызове медицинского работника</u> Умеет ИПК 12.3. Заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде Владеет ИПК 12.5. Ведением медицинской документации, в том числе в электронном виде	5,6 семестр

ПК 13 Способен и готов контролировать выполнение должностных обязанностей медицинской сестрой участковой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками, обеспечивать внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности	Знает ИПК 13.2. Систему контроля выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками Умеет ИПК13.3. Контролировать выполнение должностных обязанностей медицинской сестрой участковой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками Владеет ИПК13.4. Методами контроля выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками	5,6 семестр
--	--	-------------

1.2. Программа оценивания результатов после прохождения практики диагностического профиля

№	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
	ПК 1	Знает: <u>1.1. дифференциальную диагностику, особенности течения и осложнения заболеваний внутренних органов</u> <u>1.2. основные медицинские показания к проведению исследований и интерпретацию их результатов</u> 1.3. методы и способы лечения заболеваний внутренних органов	Оценка документации, отчета по практике УИРС аттестация по практическим навыкам	Зачет 6 семестр
		Умеет: <u>1.4. выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме</u> 1.5. выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме		
		Владеет <u>1.6. методами распознавания состояний, возникающих при внезапных острых</u>		

		заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при них 1.7. алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в неотложной форме		
	ПК 3	Знать: этиологию, патогенез наиболее часто встречающихся терапевтических заболеваний; клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных терапевтических заболеваний		
		Знать: методы физикального обследования терапевтического больного		
		Знать: методы лабораторного и инструментального обследования больных терапевтического профиля		
		Уметь: Провести расспрос больного с терапевтической патологией (жалобы и их детализация, анамнез настоящего заболевания, анамнез жизни)		
		Уметь: провести физикальное обследование пациента с терапевтической патологией; оценить выявленные изменения со стороны различных органов и систем		
		ИПК 3.7. Уметь: составить план параклинического обследования больного с учетом выявленных изменений;		
		ИПК 3.8 Уметь: оценить результаты лабораторных методов исследования: 1) общих анализов крови и мочи, копрограммы анализов мокроты, 2) исследования мочи по Нечипоренко, по Зимницкому, 3) биохимического анализа крови: - ревматологический комплекс (общий белок и белковые фракции, С-реактивный белок, титры антистрептококковых антител, LE-клетки); - печеночный комплекс (общий белок, белковые фракции, холестерин, фракции		

		липидов, коэффициент атерогенности, триглицериды, общий билирубин и его фракции, тимоловая проба, АЛТ, АСТ, ЩФ, КФК, ЛДГ, ГГТП); - почечный комплекс (общий белок, белковые фракции, холестерин, креатинин, мочеви́на, электролиты- калий, кальций, фосфор, натрий, хлор, СКФ), 4) кислотно-основного состояния крови, пуринового обмена (мочевая кислота), содержания сахара, сывороточного железа, 5) мочи на желчные пигменты, уробилин, диастазу, 6) коагулограмму (время свертывания крови, АЧТВ, МНО, протромбиновый индекс, длительность кровотечения), 7) иммунологических исследований 1 уровня (клеточный и гуморальный иммунитет, фагоцитоз); оценить результаты инструментальных методов диагностики: - ЭКГ, в т.ч. суточного мониторирования, - измерения АД, в т.ч. суточного мониторирования (на верхних и нижних конечностях), - велоэргометрии, - эхокардиографии, - УЗИ (печени, желчного пузыря, поджелудочной железы, почек), - рентгенограмм и томограмм при основных заболеваниях дыхательной, сердечно-сосудистой, пищеварительной, опорно-двигательной систем, - функции внешнего дыхания (ЖЕЛ, ОФВ1, индекс Тиффно), пикфлоуметрии, - бронхоскопии, - фиброэзофагогастродуоденоскопии.		
		ИПК 3.9 Владеть: алгоритмом физикального обследования терапевтического больного методами оценки выявленных изменений со стороны органов и систем		
		ИПК 3.10 Владеть: алгоритмом параклинического обследования больного при основных терапевтических заболеваниях оценкой результатов дополнительных (лабораторных и инструментальных) методов обследования при работе с больным		
	ПК 12	ИПК 12.1 Знать:		

		правила оформления медицинской карты стационарного больного (истории болезни) – форма № 003/у		
		ИПК 12.3 Уметь: заполнять основные разделы медицинской карты стационарного больного (истории болезни): жалобы, данные анамнеза заболевания, анамнеза жизни, физикального обследования пациента, дневниковые записи, эпикриз		
		ИПК12.5 Владеть: алгоритмом оформления медицинской карты стационарного больного (истории болезни) – оформить академическую историю болезни в соответствии с планом написания истории болезни		
	ПК 13	Знать ИПК 13.2. Систему контроля выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками Уметь ИПК13.3. Контролировать выполнение должностных обязанностей медицинской сестрой участковой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками Владеть ИПК13.4. Методами контроля выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками		

2. Оценочные материалы

2.1. Оценка документации

2.1.1. Содержание

Во время аттестации по итогам производственной практики проверяется документация, оформленная студентом:

«Дневник производственной практики» (ПК 1, ПК 3, ПК12, ПК 13) оформляется в соответствии с требованиями «Положения об учебной и производственной практике студентов государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Ивановская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Учебно-исследовательская работа (ПК 1, ПК 3, ПК12, ПК 13) представляет собой развернутый анализ клинического случая.

2.1.2 Критерии и шкала оценки

Критерии оценки оформления «Дневника производственной практики»

Оценка «отлично» (86 – 100 баллов) выставляется в случае правильного оформления всех разделов дневника, достаточного объема проведенной работы, выполнения необходимых манипуляций, правильного изложения клинических данных, грамотных формулировок клинических диагнозов, назначения больным адекватной терапии, наличия оформленной характеристики базового руководителя с положительной оценкой результатов работы.

Оценка «хорошо» (71 – 84 балла) выставляется при наличии оформленных разделов дневника, достаточного объема проведенной работы, выполнения достаточного объема манипуляций, правильного изложения клинических данных, несущественных ошибок при формулировке клинических диагнозов, назначения больным адекватной терапии, наличия оформленной характеристики базового руководителя с положительной оценкой результатов работы.

Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется при наличии ошибок при изложении основных разделов, отсутствии детализации жалоб, анамнеза, перечисления синдромов без анализа и обоснования их выделения, перечисления основных лекарственных препаратов без указания цели их назначения, простого изложения данных литературы без связи с данной клинической ситуацией

Оценка «неудовлетворительно» (ниже 56 баллов) выставляется при полном несоблюдении схемы написания истории болезни, неадекватном изложении основных разделов, отсутствии некоторых разделов, неправильных формулировках клинического диагноза, неадекватном и необоснованном назначении лекарственных препаратов, отсутствии анализа случая и данных литературы

Критерии оценки УИРСа

Оценка «отлично» (86 – 100 баллов) выставляется в случае правильного и грамотного изложения основных разделов истории болезни, проведения студентом самостоятельного анализа полученных результатов, адекватного назначения лекарственных препаратов с обоснованием необходимости их применения, анализа клинического случая в сопоставлении с данными современной медицинской литературы

Оценка «хорошо» (71 – 84 балла) выставляется при наличии несущественных ошибок при изложении основных разделов истории болезни, перечислении выделенных симптомов и синдромов без детального анализа, наличии ошибок при формулировках клинического диагноза, назначении лечения, наличии ссылок на литературные данные без сопоставления с данным клиническим случаем

Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется при наличии ошибок при изложении основных разделов, отсутствии детализации жалоб, анамнеза, перечисления синдромов без анализа и обоснования их выделения, перечисления основных лекарственных препаратов без указания цели их назначения, простого изложения данных литературы без связи с данной клинической ситуацией

Оценка «неудовлетворительно» (ниже 56 баллов) выставляется при полном несоблюдении схемы написания истории болезни, неадекватном изложении основных разделов, отсутствии некоторых разделов, неправильных формулировках клинического диагноза, неадекватном и необоснованном назначении лекарственных препаратов, отсутствии анализа случая и данных литературы

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Преподаватель проверяет основные разделы дневника, при необходимости, задавая вопросы по клиническим случаям, формулировкам диагнозов, лечению, студент комментирует записи, сделанные в «Дневнике производственной практики», при этом оценивается правильность оформления обязательных разделов дневника, оформления и интерпретации результатов клинического обследования больных, умение составить план дополнительных исследований, сформулировать клинический диагноз, назначить лечение.

УИРС оформляется в рукописном или печатном виде и представляет собой описание клинического случая в соответствии с правилами написания академической истории болезни с анализом случая в сопоставлении с литературными данными.

Итоговая оценка за этап – 100 баллов

2.2. Аттестация по практическим навыкам (ПК 1, ПК 3, ПК12, ПК 13)

2.2.1. Содержание

Аттестация по практическим навыкам представляет собой проверку навыков клинического мышления – оценка результатов физикального обследования, интерпретация данных лабораторных и инструментальных методов обследования, оформление клинического диагноза, определения тактики ведения и лечения пациента терапевтического профиля, а так же оказания первой врачебной помощи при ургентных состояниях в терапии

2.2.2. Критерии и шкала оценки

Оценка «отлично» (86 – 100 баллов) выставляется в случае грамотного анализа выявленных симптомов и синдромов, формулирования предварительного диагноза, составления адекватного и обоснованного плана обследования пациента, грамотной оценки результатов дополнительных методов обследования, правильной формулировки клинического диагноза в соответствии с современными классификациями, обоснованного и адекватного назначения средств медикаментозной и немедикаментозной терапии, выполнения алгоритма оказания неотложной помощи при возникновении у пациента осложнений, угрожающих жизни.

Оценка «хорошо» (71 – 85 балла) выставляется в случае проведения анализа основных симптомов и синдромов, формулирования предварительного диагноза основного заболевания, составления адекватного плана обследования пациента, проведения оценки результатов дополнительных методов обследования, правильной формулировки клинического диагноза без полной детализации, адекватного назначения средств медикаментозной и немедикаментозной терапии, оказании адекватной помощи в случае возникновения у пациента неотложного состояния.

Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется в случае простого перечисления выявленных симптомов и синдромов, определения основной нозологической формы, перечисления методов обследования пациента и их оценки, краткой формулировки клинического диагноза, перечисления средств медикаментозной и немедикаментозной терапии, перечислении средств и способов оказания неотложной помощи при угрожающих жизни осложнениях.

Оценка «неудовлетворительно» (ниже 56 баллов) выставляется в случае отсутствия формулировок симптомов и синдромов, неадекватного определения нозологической формы, невозможности составить план обследования и оценить полученные результаты дополнительных методов обследования, отсутствии правильной формулировки клинического диагноза, неправильной тактике оказания неотложной помощи.

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Оценка практических навыков осуществляется на базах производственной практики в ходе обходов больных с преподавателем – куратором практики и беседы по материалам историй болезни, выписок, данных амбулаторных карт в последний день практики. Для оценки навыков неотложной помощи студенту предлагаются клинические ситуации с описанием клиники неотложного состояния и данных обследования пациента (ПК 1, ПК 3, ПК12, ПК14, ПК 15). Максимальная оценка за этап – 100 баллов.

Система оценок в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценк а
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ	75-71	4-

логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.		
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	в журнал не ставится
Отсутствие на занятии	0	

Поощрительные баллы по предмету:

Выступление с докладом на заседании НСК кафедры (+2 балла)

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла)

Призер недели науки (+ 5 баллов)

Продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5 баллов)

Участник предметной олимпиады кафедры (+1 балл)

Победитель предметной олимпиады кафедры (+ 3 балла)

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 2 балла)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)
Неликвидация академической задолженности до конца семестра (- 5 баллов).
Опоздание на занятия (-1 балл)

3. Критерии получения студентом итоговой оценки по практике

Итоговая оценка аттестации по итогам производственной практики терапевтического профиля формируется как среднее арифметическое оценок за все разделы. И выставляется в 100-бальной системе в дневник производственной практики и зачетную ведомость.

Авторы-составители: д.м.н., доцент А.В.Бурсиков

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ИВАНОВСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

Кафедра акушерства и гинекологии, медицинской генетики

ОЦЕНОЧНЫЕ И МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ

для проведения промежуточной аттестации по практике по получению первичных профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности на должностях среднего медицинского персонала

Уровень образования: высшее образование - специалитет

Квалификация выпускника – врач-лечебник

Направление подготовки (специальность) 31.05.01 «Лечебное дело»

Тип образовательной программы: программа специалитета

Направленность (специализация): медицинская

Форма обучения: очная

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2023 г.

1. Паспорт оценочных материалов по дисциплине (модулю)

1.1 Компетенции, формированию которых способствует дисциплина (модуль)

Код, наименование компетенции	Наименование индекса компетенции	Этапы формирования
ОПК 1 Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	ИОПК 1.1 Знает: основы медицинской этики и деонтологии; основы законодательства в сфере здравоохранения; правовые аспекты врачебной деятельности. ИОПК 1.2 Умеет: применять этические нормы и принципы поведения медицинского работника при выполнении своих профессиональных обязанностей; применять знание современного законодательства в сфере здравоохранения при решении задач профессиональной деятельности; применять правила и нормы взаимодействия <u>врача</u> с коллегами и пациентами (их законными представителями). ИОПК 1.3 Владеет навыками: решения стандартных задач профессиональной деятельности на основе этических норм и деонтологических принципов при взаимодействии с коллегами и пациентами (их законными представителями), знаний правовых аспектов врачебной деятельности	4 семестр
ОПК 4 Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	ИОПК 4.1 Знает: медицинские показания к применению медицинских изделий при наиболее распространенных заболеваниях; методику сбора анамнеза жизни и заболеваний, жалоб у детей и взрослых пациентов (их законных представителей); методику осмотра и физикального обследования; клиническую картину, методы диагностики наиболее распространенных заболеваний; методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья и диагностики наиболее распространенных заболеваний, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов; международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ). ИОПК 4.2 Умеет: применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, при наиболее распространенных заболеваниях; осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых пациентов (их законных представителей); применять методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых и интерпретировать их результаты; составлять план проведения дополнительных лабораторных и инструментальных исследований и	4 семестр

	консультаций врачей-специалистов у детей и взрослых в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; направлять детей и взрослых на дополнительные лабораторные и инструментальные исследования и консультации к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; интерпретировать результаты дополнительных лабораторных и инструментальных исследований и консультаций врачей-специалистов; формулировать диагноз заболеваний. ИОПК 4.3 Владеет навыками: применения медицинских изделий, предусмотренных порядком оказания медицинской помощи, при наиболее распространенных заболеваниях; сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых пациентов (их законных представителей); осмотра и физикального обследования детей и взрослых; использования дополнительных лабораторных и инструментальных исследований, консультаций врачей-специалистов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; установления диагноза в соответствии с международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	
ОПК 6 Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в	ИОПК 6.1 Знает: основы ухода за больными различного профиля; принципы и правила оказания первичной медико-санитарной помощи; клинические признаки основных неотложных состояний; принципы и методы оказания медицинской помощи при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения; принципы медицинской эвакуации в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения; принципы работы в очагах массового поражения. ИОПК 6.2 Умеет: осуществлять уход за больными различного профиля; оказывать первичную медико-санитарную помощь, в том числе, в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи; распознавать основные неотложные состояния; организовывать работу медицинского персонала при	4 семестр

очагах массового поражения	неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения; применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи при неотложных состояниях; выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации; пользоваться средствами индивидуальной защиты. ИОПК 6.3 Владеет навыками ухода за больными различного профиля; оказания первичной медико-санитарной помощи, в том числе, в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи; принятия профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения.	
ПК 13 Способен и готов контролировать выполнение должностных обязанностей медицинской сестрой участковой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками, обеспечивать внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности	Знать 13.1. Организацию медицинской помощи в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь амбулаторно, в том числе на дому при вызове медицинского работника 13.2. Систему контроля выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками Уметь 13.3. Контролировать выполнение должностных обязанностей медицинской сестрой участковой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками Владеть 13.4. Методами контроля выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками 13.5. Методами обеспечения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей	

1.2. Программа оценивания результатов при прохождении практики

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
	ОПК 1	ИОПК 1.1 Знает: основы медицинской этики и деонтологии; основы законодательства в сфере здравоохранения; правовые аспекты врачебной деятельности. ИОПК 1.2 Умеет: применять этические нормы и принципы поведения медицинского работника при выполнении своих профессиональных обязанностей; применять знание современного законодательства в сфере здравоохранения при решении задач профессиональной деятельности; применять правила и нормы взаимодействия <u>врача</u> с коллегами и пациентами (их законными представителями). ИОПК 1.3 Владеет навыками: решения стандартных задач профессиональной деятельности на основе этических норм и деонтологических принципов при взаимодействии с коллегами и пациентами (их законными представителями), знаний правовых аспектов врачебной деятельности	Практико-ориентированные задания Отчет по практике УИРС Отчет по практике	Зачет 4 семестр
	ОПК 4	ИОПК 4.1 Знает: медицинские показания к применению медицинских изделий при наиболее распространенных заболеваниях; методику сбора анамнеза жизни и заболеваний, жалоб у детей и взрослых пациентов (их законных представителей); методику осмотра и		

		физикального обследования; клиническую картину, методы диагностики наиболее распространенных заболеваний; методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья и диагностики наиболее распространенных заболеваний, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов; международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ). ИОПК 4.2 Умеет: применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, при наиболее распространенных заболеваниях; осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых пациентов (их законных представителей); применять методы осмотра и физикального обследования взрослых и интерпретировать их результаты; составлять план проведения дополнительных лабораторных и инструментальных исследований и консультаций врачей-специалистов у взрослых в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; направлять взрослых на дополнительные лабораторные и инструментальные исследования и консультации		
--	--	--	--	--

		к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; интерпретировать результаты дополнительных лабораторных и инструментальных исследований и консультаций врачей-специалистов; формулировать диагноз заболеваний. ИОПК 4.3 Владеет навыками: применения медицинских изделий, предусмотренных порядком оказания медицинской помощи, при наиболее распространенных заболеваниях; сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых пациентов (их законных представителей); осмотра и физикального обследования взрослых; использования дополнительных лабораторных и инструментальных исследований, консультаций врачей-специалистов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; установления диагноза в соответствии с международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).		
	ОПК 6	ИОПК 6.1 Знает: основы ухода за больными различного профиля; принципы и правила оказания первичной медико-санитарной помощи; клинические признаки		

		основных неотложных состояний; принципы и методы оказания медицинской помощи при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения; принципы медицинской эвакуации в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения; принципы работы в очагах массового поражения. ИОПК 6.2 Умеет: осуществлять уход за больными различного профиля; оказывать первичную медико-санитарную помощь, в том числе, в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи; распознавать основные неотложные состояния; организовывать работу медицинского персонала при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения; применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи при неотложных состояниях; выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации; пользоваться средствами индивидуальной защиты. ИОПК 6.3 Владеет навыками ухода за больными различного профиля; оказания первичной		
--	--	--	--	--

		медико-санитарной помощи, в том числе, в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи; принятия профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения.		
	ПК 13	ИПК 13.1 Знает организацию медицинской помощи в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь амбулаторно, в том числе на дому при вызове медицинского работника ИПК 13.2. систему контроля выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками ИПК 13.3 Умеет контролировать выполнение должностных обязанностей медицинской сестрой участковой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками ИПК 13.4 Владеет методами контроля выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками ИПК 13.5. методами обеспечение внутреннего контроля качества и		

		безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей		
--	--	---	--	--

2 Оценочные материалы

2.1. Оценочные материалы – задание демонстрации практического умения

2.1.1. Примерный перечень практических умений к зачету по практике для по получению первичных профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности на должностях среднего медицинского персонала

В результате прохождения учебной практики обучающийся должен

Перечень умений, навыков	Количество рекомендуемых повторений
Оформлять документацию сестринского поста, процедурного кабинета	15
Проводить наблюдение за пациентом: - наблюдать за внешним видом и состоянием, - проводить оценку сознания, - проводить измерение массы и длины тела, окружности головы и грудной клетки, - проводить измерение артериального давления, подсчет частоты пульса, частоты дыхания и их графическую запись, - проводить измерение температуры тела и регистрировать ее в температурном листе, - проводить измерение диуреза, - проводить оценку стула.	15 15 15 20 20 5 5
Осуществлять сбор материала для лабораторных исследований: - сбор мочи на общий анализ, анализ по Нечипоренко, - сбор кала на бактериологическое исследование, - сбор мокроты на исследование, - сбор мочи на пробу по Зимницкому, - взятие мазка из зева и носа для бактериологического исследования, - взятие крови из вены для исследования с помощью вакуумной системы, с помощью шприца.	20 5 5 5 10 10
Осуществлять подготовку больного к УЗИ и рентгеновскому исследованию органов ЖКТ и МВС.	15
Сопровождать больных на диагностические и лечебные процедуры.	20

Осуществлять уход за больными под руководством медицинской сестры: проводить смену постельного и нательного белья, - осуществлять правильное использование и хранение предметов ухода за больными, - проводить медицинские манипуляции: - постановка клизм (очистительных, сифонных, лекарственных, масляных и гипертонических), - постановка газоотводной трубки, - промывание желудка, - применение пузыря со льдом, - применение грелки, - проведение ингаляций с помощью ДАИ, небулайзера - проведение ингаляций кислорода, - отсасывание мокроты, - компрессов (местно согревающего и холодного)	10 15 5 5 1 5 5 10 3 3 3
– осуществлять санитарно-гигиеническое, обслуживание больных: - умывание, обработка полости рта, ушей и носа, стрижка ногтей, уход за волосами, в том числе обработка при педикулезе - обработка кожи кремом, мазью, болтушкой, присыпкой, наложение пластыря, подмывание, гигиеническая и лечебная ванна. - кормление пациентов, выписывание порционного требования.	5 10 5
Обеспечивать санитарно-гигиеническое обслуживание тяжелобольных: - осуществлять кормление тяжелобольных, -осуществлять гигиеническое обеспечение физиологических отпавлений, тяжелобольных (подача, уборка и мытье суден, мочеиспускателей, смена памперсов и пр.), - участвовать в транспортировке тяжелобольных, - осуществлять мероприятия по профилактике пролежней, - осуществлять обработку пролежней.	10 15 10 10 5
Оказывать первую помощь: проводить ИВЛ способом «рот-в-рот», «рот-в-нос», проводить непрямой массаж сердца, осуществлять пособие по Хеймлиху (Heimlich), Оказывать доврачебную помощь при следующих неотложных состояниях: - обструктивный синдром, - острая сосудистая недостаточность: обморок, коллапс, шок, - гипертензивные и гипотензивные кризы, - острая сердечная и сосудистая недостаточность, - гипертермический синдром, - судорожный синдром, - острые аллергические реакции (анафилактический шок, отек Квинке и др.), - отравления, - кровотечения, - острая задержка мочи, - диарея, - рвота.	1-2 1-2 1-2 3 3 5 5 5 3 5 3 3 3 3 3

Работать с лекарственными препаратами:	20
– определять условия хранения лекарственных препаратов с учетом их характеристик,	15
– проводить закапывание капель в глаза, нос, уши, закладывание глазной мази на нижнее веко,	20
– собирать одноразовый шприц,	15
– набирать лекарственные растворы из ампулы и флакона,	25
– разводить антибиотики,	10
– выполнять подкожные, внутримышечные и внутривенные инъекции,	10
– готовить систему для внутривенного капельного вливания,	10
– проводить внутривенное капельное вливание	10
– осуществлять набор и раздачу лекарств больным.	25
- осуществлять сбор и утилизацию медицинских отходов,	25
- проводить влажную уборку процедурного кабинета, текущую и заключительную	25
- дезинфекцию, дезинфекцию воздуха в процедурном кабинете с помощью УФО,	10
готовить, хранить и использовать дезинфицирующие растворы,	25
- осуществлять мероприятия по соблюдению правил асептики, предстерилизационную очистку изделий медицинского назначения, условий стерилизации инструментов и материалов, предупреждению постинъекционных осложнений, гепатита, ВИЧ-инфекции.	

2.1.2. Пример задания демонстрации практического умения.

"Внутримышечное введение набранного лекарственного средства" (ПК 13)

Цель: введение набранного лекарственного средства с лечебной целью.

Оснащение:

- стерильный одноразовый шприц (5-10 мл) со стерильной иглой длиной 38-40 мм и набранным раствором антибиотика, лоток стерильный, накрытый стерильной салфеткой в 4 слоя, с марлевыми тампонами под первым слоем и пинцетом под вторым слоем салфетки;
- 70% этиловый спирт;
- перчатки нестерильные;
- непрокалываемый контейнер для использованных игл и шприцов (отходы класса Б)
- ёмкости с дезинфицирующими растворами.

Подготовка к процедуре		
Последовательность действий	Результат	Обоснование
Убедится, что набранный препарат и его доза соответствуют назначению врача, что по своим физическим качествам пригоден к использованию	Препарат подготовлен для дальнейшей работе	Контроль названия, концентрации, дозы, качества лекарственного препарата необходим для избежания ятрогенных ошибок
Убедиться, что нет противопоказаний к данному лекарственному средству.	Уточнили у пациента переносимость данного лекарственного средства.	Введение фармакологического препарата, на который у пациента была аллергическая реакция, может привести к анафилактическому шоку, отеку Квинке

Информировать пациента о назначении врача и действии лекарственного средства, получить согласие на проведение процедуры.	Пациент дал согласие на проведение процедуры	Согласно закону пациент имеет право на согласие или отказ от проведения любой медицинской процедуры
Уложить пациента на кушетку и попросить освободить ягодичную область	Пациент лежит на кушетке с освобожденными ягодицами	Положение лежа позволяет расслабить мышцы, что обеспечивает безопасность процедуры (мышцы в расслабленном состоянии, что не позволяет сломаться игле)
Взять шприц в правую руку иглой вниз, фиксируя конус иглы мизинцем, другие пальцы располагая на корпусе шприца.		Данные правила способствуют предупреждению постинъекционных осложнений
Определить место для внутримышечной инъекции. Это верхний наружный квадрант ягодицы, наружная поверхность бедер, при необходимости - средняя треть плеча (область дельтовидной мышцы)	Выбрано место для в/м инъекции. Обычно это верхний наружный квадрант ягодицы	
Пропальпировать место инъекции, обработать дважды разными тампонами кожу пальцами левой руки, сбросить их в контейнер с дезраствором.	Место инъекции подготовлено	Пальпация места инъекции производится с целью выявления уплотнений, болезненности, что свидетельствует об осложнении. Делать инъекции в уплотнённые и болезненные места противопоказано!
Растянуть кожу в месте инъекции пальцами левой руки.	Кожа подготовлена	Уменьшаются болезненные явления при проколе кожи.
Ввести иглу под прямым углом на 2/3 длины иглы.	Игла введена в мышечный слой	Лекарственное средство вводится в середину мышечного слоя.
Ввести лекарственное средство, надавливая на поршень первым пальцем левой руки, не меняя руки при введении лекарственного средства.	Лекарство введено в мышцу	Для предупреждения травматизации тканей руку при введении лекарства не меняют
Извлечь иглу и приложить стерильный тампон, смоченный спиртом, к месту инъекции и придержать тампон, не отнимая его от кожи.	Инъекция выполнена	Тампон способствует остановке кровотечения
При назначении инъекций длительным курсом при необходимости наложить на место		Тепло способствует лучшему всасыванию препарата и предупреждает образование

инъекции грелку		инфильтрата
Окончание процедуры		
1.Провести дезинфекцию шприца, иглы, ватных тампонов. Дезинфекция проводится в одном из регламентированных растворов, например: 3% раствор хлорамина. Кушетка в процедурном кабинете обрабатывается 1% раствором хлорамина, если она не имеет следов крови. В противном случае – 3% раствором хлорамина.	Иглы и шприцы промыты дез. раствором и находятся в контейнере с дез. раствором	Достигается лучший контакт дез. раствора с использованным шприцом и иглой
Снять перчатки, поместить в дезинфицирующий раствор.	Перчатки находятся в дез. растворе	Выполняются правила инфекционной безопасности
Обработать руки гигиеническим способом и осушить.		Данная манипуляция обеспечивает инфекционную безопасность
Помочь пациенту занять удобное положение.		
Оцените реакцию пациента на процедуру.	В норме реакция пациента на процедуру адекватная. Осложнений, аллергических реакций не отмечается.	Контакт визуальный и вербальный с пациентом необходим на протяжении всей манипуляции для правильной оценки состояния пациента
6. Сделать запись о выполнении процедуры в листе назначения и реакции пациента на процедуру.		Это является обязательным условием для контроля и учета количества и качества выполненных инъекций.

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания.

С помощью чек-листа оцениваются практические навыки, включенные в «Книгу учета практических умений студента» для студентов 3 курса лечебного факультета по практике.

Выполняется проверка не менее двух умений.

Оценка практических умений является первым этапом экзамена и проводится в центре непрерывной практической подготовки.. Методики для контроля практических умений определяет преподаватель.

Практические умения оцениваются баллами по 100-балльной системе. Положительной оценкой считается оценка 56 баллов и выше.

Чек-лист выполнения практического умения

№ п/п	Критерии оценки	Оценка в баллах		
		Выполнено полностью	Выполнено не полностью/ с ошибками	Не выполнено
1.	Правильно подготовил все необходимые инструменты	20-10	10-5	0
2.	Представился пациенту и получил согласие на выполнение процедуры	20-10	10-5	0
3.	Правильно выполнил все этапы манипуляции	40-20	20-10	0
4.	Правильно назвал возможные осложнения данной манипуляции (оценка реакции пациента на процедуру)	20-10	10-5	0
5.	Сделал запись в первичной медицинской документации	20-10	10-5	0
	Итого:	100		

2.2.1. Оценочное средство – решение ситуационной задачи. Подготовлен кейс из 40 ситуационных задач охватывающих ОПК 1, ОПК 4, ОПК 6, ПК 13

Пример ситуационные задачи к зачету

Задача № 1

Больному Е., 43 лет, поступившему в клинику с патологией желудочно-кишечного тракта назначено проведение ФГДС. Утром в день исследования пациент сообщил, что он принял таблетки и запил их чаем. Как поступить медицинской сестре в этой ситуации?

Задача № 2

У больного, поступившего в терапевтическую клинику с жалобами на боли в животе, после приема жирной пищи внезапно возникли приступообразные, интенсивные боли в правом подреберье с иррадиацией в правое плечо, сопровождающиеся рвотой с примесью желчи, не приносящей облегчения. Ваши действия:

Задача № 3

Медсестра, осматривая плевательницу пациента, отметила наличие в мокроте прожилок крови. Какие действия необходимо предпринять медицинской сестре?

Задача № 4

В приемное отделение поступил мужчина с жалобами на кашель с отделением небольшого количества светло-серой мокроты с прожилками крови и болями в левой половине грудной клетки. Каковы будут независимые сестринские вмешательства?

Задача № 5.

Во время дезинфекции игл, загрязненных кровью больного, медсестра случайно уколола иглой палец.

1. Какие меры экстренной помощи необходимо предпринять?
2. Кому сообщить о травме?
3. Какие меры дальнейшей профилактики возможного парентерального инфицирования?

Эталоны ответов.

Эталон ответа к задаче 1.: сообщить лечащему врачу, так как в этом случае исследование окажется неинформативным

Эталон ответа к задаче 2. Сообщить врачу, так как у больного имеются признаки неотложного состояния, все действия медицинской сестры в этой ситуации являются зависимыми.

Эталон ответа к задаче 3. Посоветовать принять положение на левом боку, обеспечить плевательницей и проводить ее регулярный осмотр.

Оценка практических умений, опыта (владений) проводится по чек-листам.

Чек-лист обследования пациента

№ п/п	Критерии оценки	Оценка в баллах		
		Выполнено полностью	Выполнено не полностью/ с ошибками	Не выполнено
1.	Дан правильный ответ на поставленный в задаче вопрос, дано исчерпывающее обоснование своих действий	100-86	71-85	
2.	Дан правильный ответ на поставленный в задаче вопрос, но не дано исчерпывающее обоснование своих действий		56-85	
3.	Дан правильный ответ на поставленный в задаче вопрос, но не дано неверное обоснование своих действий		56-70	0
4.	Дан неправильный ответ на поставленный в задаче вопрос, не дано обоснование своих действий		5	0

2.2.2. Критерии и шкала оценки ПК 13

Практические навыки оцениваются баллами по 100-балльной системе.

Положительной оценкой считается оценка 56 баллов и выше.

ПК-13	Умеет: <u>Самостоятельно и без ошибок</u> определяет у пациентов симптомы и синдромы заболеваний внутренних органов; обосновывает необходимость и объем сестринского вмешательства.	Умеет: <u>Самостоятельно</u> определяет у пациентов симптомы и синдромы заболеваний внутренних органов; обосновывает необходимость и объем л необходимости и объем сестринского вмешательства, <u>но совершает отдельные ошибки.</u>	Умеет: <u>Под руководством преподавателя</u> определяет у пациентов симптомы и синдромы заболеваний внутренних органов; обосновывает необходимость и объем сестринского вмешательства.	Умеет: Не определяет у пациентов симптомы и синдромы заболеваний внутренних органов; не может обосновать необходимость и объем сестринского вмешательства.
-------	---	--	--	--

	Умеет: <u>Самостоятельно и без ошибок</u> обосновывает необходимость и объем сестринского вмешательства при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.	Умеет: <u>Самостоятельно</u> обосновывает необходимость и объем сестринского вмешательства при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства, <u>но совершает отдельные ошибки.</u>	Умеет <u>Под руководством преподавателя</u> обосновывает необходимость и объем сестринского вмешательства при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.	Умеет <u>Не способен</u> обосновывает необходимость и объем сестринского вмешательства при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.
--	--	---	--	---

3.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания.

С помощью практико-ориентированных ситуационных задач оцениваются практические навыки. Выполняется проверка не менее двух навыков.

Задачи для контроля практических умений определяет преподаватель путем случайного выбора.

Выполнение задания оцениваются баллами по 100-балльной системе. Положительной оценкой считается оценка 56 баллов и выше.

2.3. Оценочное средство – выполнение учебно-исследовательской работы – оформление сестринской истории болезни курируемого пациента

Тема: особенности индивидуализированного ухода за больным (Ф.И.О. по выбору студента).

Во время прохождения учебной практики «сестринская» преподаватель определяет пациента для выполнения учебно-исследовательской работы студента.

УИРС выполняется по плану и состоит из литературного обзора и изложения особенностей сестринского процесса при патологии определенной системы.

План УИРС

- Особенности сестринского процесса и ухода за больным с патологией той системы, которая имеет место у пациента (пред- или послеоперационный период) – краткий литературный обзор
- Составить план наблюдения и ухода за конкретным пациентом (исходя из данных литературного обзора)
 - режим, в том числе двигательный
 - организация питания
 - наблюдение за основными функциями организма (сознание, температура, пульс, ЧД, АД)
 - основные физиологические отправления
 - возможные диагностические процедуры (в том числе подготовка к ним)
 - возможные лечебные процедуры (в том числе планируемое оперативное лечение)
 - определить методы оценки эффективности реабилитационных мероприятий данного пациента
 - определить значение ухода в системе реабилитационных мероприятий этого пациента
 - выделить критерии оценки эффективности ухода за данным пациентом
- Описание наблюдения за пациентом в динамике: дата, основные результаты наблюдения и выполненные мероприятия по уходу (самочувствие – жалобы и основные проблемы пациента, подготовка к исследованию, доставка биологического материала, термометрия и т.д.)

4. Анализ сестринского процесса, выполненных мероприятий, их значение в организации лечения конкретного пациента. Оценка эффективности сестринского процесса и ухода за данным пациентом.
5. Список использованной литературы, Интернет-ресурсы.

2.3.1. Критерии и шкала оценки

Система оценок в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценк а
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки	75-71	4-

в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.		
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	в журнал не ставится
Отсутствие на занятии	0	

Поощрительные баллы по предмету:

Выступление с докладом на заседании НСК кафедры (+2 балла)

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла)

Призер недели науки (+ 5 баллов)

Продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5 баллов)

Участник предметной олимпиады кафедры (+1 балл)

Победитель предметной олимпиады кафедры (+ 3 балла)

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 2 балла)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

Неликвидация академической задолженности до конца семестра (- 5 баллов).

Опоздание на занятия (-1 балл)

УИРС оценивается по 100 балльной системе

Оценка «отлично» (86 – 100 баллов) выставляется в случае правильного и грамотного изложения основных разделов УИРС, проведения студентом самостоятельного сестринского физикального обследования, формулировкой сестринского диагноза, анализа полученных результатов с выделением приоритетных и потенциальных проблем пациента, составлением плана ухода и теоретическим обоснованием порядка его реализации, изложением алгоритма выполнения сестринских манипуляций, оценкой эффективности ухода.

Оценка «хорошо» (71 – 85 балла) выставляется при наличии несущественных ошибок при изложении основных разделов УИРС, проведения студентом самостоятельного проведения студентом, анализа полученных результатов с выделением приоритетных проблем пациента, но без их детального анализа, составлением плана ухода и без четкого теоретического обоснования порядка его реализации, с несущественными ошибками в описании алгоритма выполнения сестринских манипуляций, нечетко сформулированных критериев оценки эффективности ухода.

Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется при наличии ошибок при изложении основных разделов УИРС, проведения студентом анализа полученных результатов без выделения приоритетных проблем пациента и без их детального анализа, без четкого теоретического обоснования порядка его реализации разделов плана ухода и оценки его эффективности.

Оценка «неудовлетворительно» (ниже 56 баллов) выставляется при полном несоблюдении схемы написания УИРС, неадекватном изложении основных разделов, отсутствии некоторых разделов, неправильных формулировках или обоснования проблем пациента, отсутствии или неверного изложения плана ухода.

2.3.2. Методические указания по организации и процедуре оценивания.

УИРС оформляется после проведения студентом под контролем преподавателя курации пациента в терапевтическом отделении. На последнем практическом занятии по дисциплине проводится защита основных положений выполненной учебной исследовательской работы..

Оценивается по 100 балльной системе

УИРС оценивается по 100 балльной системе

Оценка «отлично» (86 – 100 баллов) выставляется в случае правильного и грамотного изложения основных разделов УИРС, проведения студентом самостоятельного сестринского физикального обследования, формулировкой сестринского диагноза, анализа полученных результатов с выделением приоритетных и потенциальных проблем пациента, составлением плана ухода и теоретическим обоснованием порядка его реализации, изложением алгоритма выполнения сестринских манипуляций, оценкой эффективности ухода.

Оценка «хорошо» (71 – 85 балла) выставляется при наличии несущественных ошибок при изложении основных разделов УИРС, проведения студентом самостоятельного проведения студентом, анализа полученных результатов с выделением приоритетных проблем пациента, но без их детального анализа, составлением плана ухода и без четкого теоретического обоснования порядка его реализации, с несущественными ошибками в описании алгоритма выполнения сестринских манипуляций, нечетко сформулированных критериев оценки эффективности ухода.

Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется при наличии ошибок при изложении основных разделов УИРС, проведения студентом анализа полученных результатов без выделения приоритетных проблем пациента и без их детального анализа, без четкого теоретического обоснования порядка его реализации разделов плана ухода и оценки его эффективности.

Оценка «неудовлетворительно» (ниже 56 баллов) выставляется при полном несоблюдении схемы написания УИРС, неадекватном изложении основных разделов, отсутствии некоторых разделов, неправильных формулировках или обоснования проблем пациента, отсутствии или неверного изложения плана ухода.

3. Критерии получения студентом оценки на зачете по практике

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических навыков по модулю дисциплины.

Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение плана практики.

Зачет осуществляется в два этапа:

I. Оценка практических умений.

Результаты контроля практических умений оцениваются в баллах по 100-балльной системе. Студенту необходимо выполнить два практических умения. Положительной оценкой этапа считается оценка 56 баллов и выше за каждое практическое умение. Оценка за первый этап является средней арифметической за выполнение каждого умения. и составляет 50 % оценки за зачет.

II. Собеседование по практико-ориентированным ситуационным задачам и УИРС (с опорой на дневник практики). Студенту необходимо решить две ситуационные задачи – правильно ответить на поставленный в задаче вопрос. Положительной оценкой является решение обеих ситуационных задач, каждая из которых оценивается по 100 балльной системе. Проводится оценка УИРС и оценка записей с дневнике по практике.

Положительной оценкой этапа считается оценка 56 баллов и выше.

При получении неудовлетворительной оценки (ниже 56 баллов) за любой или этап зачет считается не сданным.

Авторы-составители: д.м.н., профессор Малышкина А.И., д.м.н., доцент Назарова А.О. к.м.н., доцент Андреев К.П., д.м.н., доцент Герасимов А.М.

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Ивановская государственная медицинская академия» Министерства
здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра поликлинической терапии и эндокринологии

**Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации по практике
общеврачебного профиля**

Уровень образования:	высшее образование - специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	<i>31.05.01 «Лечебное дело»</i>
Направленность (специализация)	<i>Лечебное дело</i>
Тип образовательной программы:	программа специалитета
Форма обучения:	<i>очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	<i>6 лет</i>

2023 г.

1. Паспорт оценочных материалов по практике общеврачебного профиля

1. Компетенции, формированию которых способствует прохождение практики

Код, наименование компетенции	Наименование индикатора компетенции	Этапы формирования
ПК 1 Способен и готов к распознаванию и оказанию медицинской помощи в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента	Знает: 1.1. дифференциальную диагностику, особенности течения и осложнения заболеваний внутренних органов 1.2. основные медицинские показания к проведению исследований и интерпретацию их результатов 1.3. методы и способы лечения заболеваний внутренних органов Умеет: 1.4. выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме 1.5. выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме Владеет 1.6. методами распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при них 1.7. алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в неотложной форме	11,12 семестр
ПК 3 Способен и готов проводить сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента, полное физикальное обследование (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация), формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациента, проводить интерпретацию полученных результатов	Знает 3.1. Порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи 3.2. Этиологию, патогенез, патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов 3.3. Методику сбора жалоб, анамнеза заболевания и жизни пациента и полного физикального исследования	11,12 семестр

	(осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) 3.4. Методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов Умеет 3.5 Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию 3.6. Проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты 3.7. Обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования пациента, необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам 3.8. Проводить интерпретацию результатов лабораторного и инструментального обследования, а также результатов, полученных при консультациях пациента врачами-специалистами Владеет 3.9 Методами проведения опроса и полного физикального обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и интерпретации полученных результатов 3.10. Алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов	
ПК 4 Способен и готов проводить дифференциальную диагностику заболевания пациента с другими	Знает 4.1. дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов	11,12 семестр

заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными, и устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	4.2. МКБ Умеет 4.3. Проводить дифференциальную диагностику заболеваний внутренних органов от других заболеваний 4.4. Формулировать клинический диагноз заболевания в соответствии с действующими классификациями и МКБ 4.5. Определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи Владеет 4.6. Алгоритмами проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными 4.7. Алгоритмами установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	
ПК 5 Способен и готов к назначению и проведению оценки эффективности и безопасности применения немедикаментозного лечения, 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	Знает 5.1. Современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях и состояниях у пациента 5.2. Механизмы действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением 5.3. Современные методы немедикаментозного лечения болезней и состояний у пациента, механизмы действия немедикаментозного лечения; медицинские показания и противопоказания к его назначению; побочные эффекты, осложнения, вызванные его применением 5.4. Порядок оказания паллиативной медицинской помощи Умеет 5.5. Составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими	11,12 семестр

	порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи 5.6. Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни 5.7. Назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни 5.8. Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания Владеет 5.9. Алгоритмами разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины - Алгоритмами назначения немедикаментозного лечения, лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни 5.10. Методами оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения 5.11. Алгоритмами оказания паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками 5.12. методами организации персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения	
ПК 6 Способен и готов к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и	Знает 6.1. Порядок экспертизы временной нетрудоспособности и признаки	11,12 семестр

работе в составе врачебной комиссии, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности, подготовке необходимой медицинской документации для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы	временной нетрудоспособности пациента 6.2. Порядок направления пациента на медико-социальную экспертизу 6.3. Признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами 6.4. Правила оформления и выдачи медицинских документов при направлении пациентов для оказания специализированной медицинской помощи, на санаторно-курортное лечение, на медико-социальную экспертизу Умеет 6.5. Определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами Владеет 6.6. методами проведения экспертизы временной нетрудоспособности при работе в составе врачебной комиссии, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности 6.7. Подготовкой необходимой медицинской документации для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы 6.8. Алгоритмом направления пациента, имеющего стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, на медико-социальную экспертизу	
ПК 7 Способен и готов к выполнению мероприятий медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями	Знает 7.1. Мероприятия по медицинской реабилитации пациента, медицинские показания и противопоказания к их проведению с учетом диагноза 7.2. Медицинские показания и противопоказания к назначению санаторно-курортного лечения в качестве этапа медицинской реабилитации пациента	11,12 семестр

(протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	7.3. Особенности медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста Умеет 7.4. Определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов 7.5. Выполнять мероприятия медицинской реабилитации пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи 7.6. Определять врачей-специалистов для проведения реабилитационных мероприятий пациенту, нуждающегося в медицинской реабилитации, с учетом диагноза 7.7. Назначать санаторно-курортное лечение пациенту, нуждающемуся в медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов 7.8. Контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность реабилитационных мероприятий, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, Владеет 7.9. Методами медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, 7.10. Алгоритмами направления пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы	
---	---	--

	реабилитации или абилитации инвалидов 7.11. Методами оценки эффективности и безопасности мероприятий медицинской реабилитации пациента	
ПК 8 Способен и готов к организации и проведению медицинских осмотров с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами, диспансеризации взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и основных факторов риска их развития, иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения	Знает 8.1. Нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения 8.2. Принципы диспансерного наблюдения за пациентами с неинфекционными заболеваниями и факторами риска в соответствии нормативными правовыми актами и иными документами 8.3. Перечень врачей-специалистов, участвующих в проведении медицинских осмотров, диспансеризации 8.4. Принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний, национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям 8.5. Профилактические мероприятия с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской Умеет 8.6. Проводить медицинские осмотры с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами 8.7. Организовывать и проводить иммунопрофилактику инфекционных заболеваний у взрослого населения 8.8. Проводить диспансеризацию взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний, основных факторов риска их развития	11,12 семестр

	8.9. Проводить диспансерное наблюдение пациентов с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе пациентов с высоким и очень высоким сердечно-сосудистым риском 8.10. Назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний Владеет 8.11. Методами организации и проведения медицинских осмотров с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами 8.12. Методами организации и контроля проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения 8.12. Методами проведения диспансеризации взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и основных факторов риска их развития в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами 8.13. Методами проведения диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями 8.14. Алгоритмом назначения профилактических мероприятий пациентам с учетом факторов риска 8.15. Способами оценки эффективности профилактической работы с пациентами	
ПК 10. Способен и готов к формированию программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским	Знает 10.1. Формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением	11,12 семестр

потреблением наркотических средств и психотропных веществ	наркотических средств и психотропных веществ Умеет 10.2. Разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ Владеет 10.3. Методами формирования программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ	
ПК 12 Способен и готов к ведению медицинской документации, в том числе в электронном виде	Знает 12.1. Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь амбулаторно, в том числе на дому при вызове медицинского работника 12.2. Правила работы в информационных системах и информационно- телекоммуникационной сети Интернет Умеет 12.3. Заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде 12.4. Использовать в профессиональной деятельности информационные системы и информационно- телекоммуникационную сеть "Интернет" Владеет 12.5. Ведением медицинской документации, в том числе в электронном виде	11,12 семестр

1.2. Программа оценивания результатов при прохождении практики общеврачебного профиля

Пример 1:

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
	ПК 1	Знает: 1.1. дифференциальную диагностику, особенности течения и осложнения заболеваний внутренних органов 1.2. основные медицинские показания к проведению исследований и интерпретацию их результатов 1.3. методы и способы лечения заболеваний внутренних органов Умеет: 1.4. выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме 1.5. выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме Владеет 1.6. методами распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при них 1.7. алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в неотложной форме	<i>Набор тестовых заданий</i> <i>Практико-ориентированные задания</i> <i>Отчет по практике</i> <i>УИРС по разбору клинического случая</i>	<i>Зачет 12 семестр</i>
	ПК 3	Знает		

		<u>3.1. Порядки</u> оказания медицинской помощи, <u>клинические рекомендации</u> (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, <u>стандарты</u> медицинской помощи 3.2. Этиологию, патогенез, патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов 3.3. Методику сбора жалоб, анамнеза заболевания и жизни пациента и полного физикального исследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) 3.4. Методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов Умеет 3.5 Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию 3.6. Проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты 3.7. Обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования пациента, необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам		
--	--	---	--	--

		3.8. Проводить интерпретацию результатов лабораторного и инструментального обследования, а также результатов, полученных при консультациях пациента врачами-специалистами Владеет 3.9 Методами проведения опроса и полного физикального обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и интерпретации полученных результатов 3.10. Алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов		
	ПК 4	Знает 4.1. дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов 4.2. МКБ Умеет 4.3. Проводить дифференциальную диагностику заболеваний внутренних органов от других заболеваний 4.4. Формулировать клинический диагноз заболевания в соответствии с действующими классификациями и МКБ		

		4.5. Определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи Владеет 4.6. Алгоритмами проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными 4.7. Алгоритмами установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)		
	ПК 5	Знает 5.1. Современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях и состояниях у пациента 5.2. Механизмы действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением 5.3. Современные методы немедикаментозного лечения болезней и состояний у пациента, механизмы действия немедикаментозного лечения; медицинские показания и противопоказания к его назначению; побочные эффекты, осложнения, вызванные его применением 5.4. Порядок оказания паллиативной медицинской помощи Умеет		

	5.5. Составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи 5.6. Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни 5.7. Назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни 5.8. Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания Владеет 5.9. Алгоритмами разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины - Алгоритмами назначения немедикаментозного лечения, лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни 5.10. Методами оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий,		
--	--	--	--

		лечебного питания и иных методов лечения 5.11. Алгоритмами оказания паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками 5.12. методами организации персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения		
	ПК 6	Знает 6.1. Порядок экспертизы временной нетрудоспособности и признаки временной нетрудоспособности пациента 6.2. Порядок направления пациента на медико-социальную экспертизу 6.3. Признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами 6.4. Правила оформления и выдачи медицинских документов при направлении пациентов для оказания специализированной медицинской помощи, на санаторно-курортное лечение, на медико-социальную экспертизу Умеет 6.5. Определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами Владеет		

		6.6.методами проведения экспертизы временной нетрудоспособности при работе в составе врачебной комиссии, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности 6.7. Подготовкой необходимой медицинской документации для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы 6.8. Алгоритмом направления пациента, имеющего стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, на медико-социальную экспертизу		
	ПК 7	Знает 7.1. Мероприятия по медицинской реабилитации пациента, медицинские показания и противопоказания к их проведению с учетом диагноза 7.2. Медицинские показания и противопоказания к назначению санаторно-курортного лечения в качестве этапа медицинской реабилитации пациента 7.3.Особенности медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста Умеет 7.4.Определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов		

		7.5. Выполнять мероприятия медицинской реабилитации пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи 7.6. Определять врачей-специалистов для проведения реабилитационных мероприятий пациенту, нуждающегося в медицинской реабилитации, с учетом диагноза 7.7. Назначать санаторно-курортное лечение пациенту, нуждающемуся в медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов 7.8. Контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность реабилитационных мероприятий, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, Владеет 7.9. Методами медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, 7.10. Алгоритмами направления пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту для назначения и проведения мероприятий медицинской		
--	--	---	--	--

		реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов 7.11. Методами оценки эффективности и безопасности мероприятий медицинской реабилитации пациента		
	ПК 8	Знает 8.1. Нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения 8.2. Принципы диспансерного наблюдения за пациентами с неинфекционными заболеваниями и факторами риска в соответствии нормативными правовыми актами и иными документами 8.3. Перечень врачей-специалистов, участвующих в проведении медицинских осмотров, диспансеризации 8.4. Принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний, национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям 8.5. Профилактические мероприятия с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с		

	учетом стандартов медицинской Умеет 8.6. Проводить медицинские осмотры с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами 8.7. Организовывать и проводить иммунопрофилактику инфекционных заболеваний у взрослого населения 8.8. Проводить диспансеризацию взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний, основных факторов риска их развития 8.9. Проводить диспансерное наблюдение пациентов с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе пациентов с высоким и очень высоким сердечно-сосудистым риском 8.10. Назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний Владеет 8.11. Методами организации и проведения медицинских осмотров с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами 8.12. Методами организации и контроля проведения иммунопрофилактики		
--	--	--	--

		инфекционных заболеваний у взрослого населения 8.12. Методами проведения диспансеризации взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и основных факторов риска их развития в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами 8.13. Методами проведения диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями 8.14. Алгоритмом назначения профилактических мероприятий пациентам с учетом факторов риска 8.15. Способами оценки эффективности профилактической работы с пациентами		
	ПК 10	Знает 10.1. Формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ Умеет 10.2. Разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических		

		средств и психотропных веществ Владеет 10.3. Методами формирования программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ		
	ПК 12	Знает 12.1. Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь амбулаторно, в том числе на дому при вызове медицинского работника 12.2. Правила работы в информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети Интернет Умеет 12.3. Заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде 12.4. Использовать в профессиональной деятельности информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет" Владеет 12.5. Ведением медицинской документации, в том числе в электронном виде		

2.1. Оценочное средство: Комплект тестовых заданий

2.1.1. Содержание

Тесты 1 уровня (ПК 1, ПК 3, ПК 4, ПК 5, ПК6, ПК7, ПК8, ПК10, ПК 12)

Выберите из представленных вариантов ответов один правильный
АМБУЛАТОРНАЯ КАРТА СОДЕРЖИТ СЛЕДУЮЩИЕ ДАННЫЕ:

- А) Описание клинической картины
- Б) Оценка состояния пациента
- В) Выбор тактики ведения больного
- Г) Решение экспертных вопросов
- Д) Все вышеперечисленные данные

Правильный ответ: «Д».

Тесты 2 уровня

Выберите один правильный ответ

ПРЕДЕЛЬНО ДОПУСТИМОЕ КОЛИЧЕСТВО ПРОМЕДОЛА В АМПУЛАХ, ВЫПИСАННЫХ НА ОДНОМ РЕЦЕПТЕ

- А) 10 ампул
- Б) 20 ампул
- В) 30 ампул
- Г) 50 ампул
- Д) в зависимости от тяжести болевого синдрома

Правильный ответ: «А»

Тесты 3 уровня

Выберите один правильный ответ

СОГЛАСОВАНИЕ НАЗНАЧЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ С ЗАВЕДУЮЩИМ ОТДЕЛЕНИЕМ ТРЕБУЕТСЯ В СЛУЧАЯХ:

- А) одновременном назначении 5 и более препаратов 1 пациенту
- Б) назначение лекарственных препаратов, входящих в список ПНЖВЛС
- В) назначение лекарственных препаратов, имеющих значительную стоимость
- Г) назначение лекарственных препаратов в количестве более 1 упаковки
- Д) при наличии существенных отклонений от нормы в показателях гомеостаза пациента

Правильный ответ: «А»

2.1.2. Критерии и шкала оценки

Система оценок в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценк а
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5

Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения.	55-51	2+

Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.		
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	в журнал не ставится
Отсутствие на занятии	0	

Поощрительные баллы по предмету:

Выступление с докладом на заседании НСК кафедры (+2 балла)

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла)

Призер недели науки (+ 5 баллов)

Продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5 баллов)

Участник предметной олимпиады кафедры (+1 балл)

Победитель предметной олимпиады кафедры (+ 3 балла)

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 2 балла)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

Неликвидация академической задолженности до конца семестра (- 5 баллов).

Опоздание на занятия (-1 балл)

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Тестовый контроль

Итоговый тестовый контроль является элементом зачета и проводится в компьютерном варианте. Из базы данных, содержащих 200 вопросов, компьютер в произвольном порядке выбирает 40 вопросов и предлагает их студенту. К каждому вопросу имеется от 3 до 5 ответов, только один из которых правильный. В течение 30 минут студент должен справиться с заданием, указав правильный ответ на каждый из предложенных вопросов.

2.2. Оценочные материалы: *Комплект клинических ситуаций* (ПК 1, ПК 3, ПК 4, ПК 5, ПК6, ПК7, ПК8, ПК10, ПК 12)

2.2.2. Критерии и шкала оценки

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	100-86	5 «отлично»

В учебном задании студент уверено, правильно и самостоятельно выявляет при обследовании пациента патологические изменения и формулирует предварительный диагноз, оценивает результаты лабораторных и инструментальных методов обследования больного, обосновывает тактику ведения больного, методов лечения и профилактики. Составляет план лечения больного с учетом предварительного диагноза, обосновывает терапию. Оказывает неотложную помощь при неотложных состояниях. В учебном задании студент уверено, правильно и самостоятельно определяет признаки временной нетрудоспособности, оформляет медицинскую документацию и листок нетрудоспособности. В учебном задании студент уверено, правильно и самостоятельно выписывает рецепты на лекарственные средства в соответствии с диагнозом и социальным статусом больного.		
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены отдельные ошибки в определении основных понятий, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя. В учебном задании студент самостоятельно, но совершая отдельные ошибки выявляет при обследовании пациента патологические изменения и формулирует предварительный диагноз, оценивает результаты лабораторных и инструментальных методов обследования больного, обосновывает тактику ведения больного, методов лечения и профилактики. Составляет план лечения больного с учетом предварительного диагноза, обосновывает терапию. Оказывает неотложную помощь при неотложных состояниях В учебном задании студент самостоятельно, но совершая отдельные ошибки, определяет признаки временной нетрудоспособности, оформляет медицинскую документацию и листок нетрудоспособности. В учебном задании студент самостоятельно, но совершая отдельные ошибки, выписывает рецепты на лекарственные средства в соответствии с диагнозом и социальным статусом больного.	85-71	4 «хорошо»
Дан неполный и недостаточно развернутый ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений. Студент затрудняется с доказательностью. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя. В учебном задании студент, используя уточняющие вопросы преподавателя, самостоятельно выявляет при обследовании пациента патологические изменения и формулирует предварительный диагноз, оценивает результаты лабораторных и инструментальных методов обследования больного, обосновывает тактику ведения больного, методов лечения и профилактики. Составляет план лечения больного с учетом предварительного диагноза, обосновывает терапию. Оказывает неотложную помощь при неотложных состояниях.	70-56	3 «удовлетворительно»

В учебном задании студент, используя уточняющие вопросы преподавателя, определяет признаки временной нетрудоспособности, оформляет медицинскую документацию и листок нетрудоспособности. В учебном задании студент, используя уточняющие вопросы преподавателя, выписывает рецепты на лекарственные средства в соответствии с диагнозом и социальным статусом больного		
Отказ от ответа, не получен ответ по базовым вопросам дисциплины или дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины. В учебном задании студент не может выявить при обследовании пациента патологические изменения и формулировать предварительный диагноз, оценивать результаты лабораторных и инструментальных методов обследования больного, обосновывать тактику ведения больного, методов лечения и профилактики. Не может составлять план лечения больного с учетом предварительного диагноза, обосновывать терапию. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа. В учебном задании студент не может оформлять медицинскую документацию, определять временную нетрудоспособность, оформлять лист нетрудоспособности. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа В учебном задании студент не может выписывать рецепты на лекарственные средства в соответствии с диагнозом и социальным статусом больного. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа	55-46	2 «неудовлетворительно»

2.2. Оценка документации

2.2.1. Содержание

Во время аттестации по итогам производственной практики проверяется документация, оформленная студентом:

«Дневник производственной практики» (ПК 1, ПК 3, ПК 4, ПК 5, ПК6, ПК7, ПК8, ПК10, ПК 12) оформляется в соответствии с требованиями «Положения об учебной и производственной практике студентов государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Ивановская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Учебно-исследовательская работа (ПК 1, ПК 3, ПК 4, ПК 5, ПК6, ПК7, ПК8, ПК10, ПК 12) представляет собой развернутый анализ клинического случая.

2.1.2 Критерии и шкала оценки

Критерии оценки оформления «Дневника производственной практики»

Оценка «отлично» (86 – 100 баллов) выставляется в случае правильного оформления всех разделов дневника, достаточного объема проведенной работы, выполнения необходимых манипуляций, правильного изложения клинических данных, грамотных формулировок клинических диагнозов, назначения больным адекватной терапии, наличия

оформленной характеристики базового руководителя с положительной оценкой результатов работы.

Оценка «хорошо» (71 – 84 балла) выставляется при наличии оформленных разделов дневника, достаточного объема проведенной работы, выполнения достаточного объема манипуляций, правильного изложения клинических данных, несущественных ошибках при формулировке клинических диагнозов, назначения больным адекватной терапии, наличия оформленной характеристики базового руководителя с положительной оценкой результатов работы.

Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется при наличии ошибок при изложении основных разделов, отсутствии детализации жалоб, анамнеза, перечисления синдромов без анализа и обоснования их выделения, перечисления основных лекарственных препаратов без указания цели их назначения, простого изложения данных литературы без связи с данной клинической ситуацией

Оценка «неудовлетворительно» (ниже 56 баллов) выставляется при полном несоблюдении схемы написания истории болезни, неадекватном изложении основных разделов, отсутствии некоторых разделов, неправильных формулировках клинического диагноза, неадекватном и необоснованном назначении лекарственных препаратов, отсутствии анализа случая и данных литературы

Критерии оценки УИРСа

Оценка «отлично» (86 – 100 баллов) выставляется в случае правильного и грамотного изложения основных разделов истории болезни, проведения студентом самостоятельного анализа полученных результатов, адекватного назначения лекарственных препаратов с обоснованием необходимости их применения, анализа клинического случая в сопоставлении с данными современной медицинской литературы

Оценка «хорошо» (71 – 84 балла) выставляется при наличии несущественных ошибок при изложении основных разделов истории болезни, перечислении выделенных симптомов и синдромов без детального анализа, наличии ошибок при формулировках клинического диагноза, назначении лечения, наличия ссылок на литературные данные без сопоставления с данным клиническим случаем

Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется при наличии ошибок при изложении основных разделов, отсутствии детализации жалоб, анамнеза, перечисления синдромов без анализа и обоснования их выделения, перечисления основных лекарственных препаратов без указания цели их назначения, простого изложения данных литературы без связи с данной клинической ситуацией

Оценка «неудовлетворительно» (ниже 56 баллов) выставляется при полном несоблюдении схемы написания истории болезни, неадекватном изложении основных разделов, отсутствии некоторых разделов, неправильных формулировках клинического диагноза, неадекватном и необоснованном назначении лекарственных препаратов, отсутствии анализа случая и данных литературы

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Преподаватель проверяет основные разделы дневника, при необходимости, задавая вопросы по клиническим случаям, формулировкам диагнозов, лечению, студент комментирует записи, сделанные в «Дневнике производственной практики», при этом оценивается правильность оформления обязательных разделов дневника, оформления и интерпретации результатов клинического обследования больных, умение составить план дополнительных исследований, сформулировать клинический диагноз, назначить лечение, проведение диспансерных мероприятий

УИРС оформляется в рукописном или печатном виде и представляет собой описание клинического случая в соответствии с правилами написания академической истории болезни с анализом случая в сопоставлении с литературными данными.

Итоговая оценка за этап – 100 баллов

2.2. Аттестация по практическим навыкам

(ПК 1, ПК 3, ПК 4, ПК 5, ПК6, ПК7, ПК8, ПК10, ПК 12)

2.2.1. Содержание

Аттестация по практическим навыкам представляет собой проверку навыков клинического мышления – оценка результатов физикального обследования, интерпретация данных лабораторных и инструментальных методов обследования, оформление клинического диагноза, определения тактики ведения и лечения пациента в учреждениях амбулаторно-поликлинического профиля, а так же оказания первой врачебной помощи при urgentных состояниях в терапии

2.2.2. Критерии и шкала оценки

Оценка «отлично» (86 – 100 баллов) выставляется в случае грамотного анализа выявленных симптомов и синдромов, формулирования предварительного диагноза, составления адекватного и обоснованного плана обследования пациента, грамотной оценки результатов дополнительных методов обследования, правильной формулировки клинического диагноза в соответствии с современными классификациями, обоснованного и адекватного назначения средств медикаментозной и немедикаментозной терапии, выполнения алгоритма оказания неотложной помощи при возникновении у пациента осложнений, угрожающих жизни.

Оценка «хорошо» (71 – 85 балла) выставляется в случае проведения анализа основных симптомов и синдромов, формулирования предварительного диагноза основного заболевания, составления адекватного плана обследования пациента, проведения оценки результатов дополнительных методов обследования, правильной формулировки клинического диагноза без полной детализации, адекватного назначения средств медикаментозной и немедикаментозной терапии, оказании адекватной помощи в случае возникновения у пациента неотложного состояния.

Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется в случае простого перечисления выявленных симптомов и синдромов, определения основной нозологической формы, перечисления методов обследования пациента и их оценки, краткой формулировки клинического диагноза, перечисления средств медикаментозной и немедикаментозной терапии, перечислении средств и способов оказания неотложной помощи при угрожающих жизни осложнениях.

Оценка «неудовлетворительно» (ниже 56 баллов) выставляется в случае отсутствия формулировок симптомов и синдромов, неадекватного определения нозологической формы, невозможности составить план обследования и оценить полученные результаты дополнительных методов обследования, отсутствии правильной формулировки клинического диагноза, неправильной тактике оказания неотложной помощи.

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Оценка практических навыков осуществляется на базах производственной практики в ходе обходов больных с преподавателем – куратором практики и беседы по материалам истории болезни, выписок, данных амбулаторных карт в последний день (ПК 1, ПК 3, ПК 4, ПК 5, ПК6, ПК7, ПК8, ПК10, ПК 12). Для оценки навыков неотложной помощи студенту предлагаются клинические ситуации с описанием клиники неотложного состояния и данных обследования пациента.

Максимальная оценка за этап – 100 баллов.

3. Критерии получения студентом итоговой оценки по практике

Итоговая оценка аттестации по итогам производственной практики общеврачебного профиля формируется как среднее арифметическое оценок за два этапа. И выставляется в 100-бальной системе в дневник производственной практики и зачетную ведомость.

Авторы – составители: доцент, д.м.н. С.Е. Ушакова, доцент, к.м.н. М.В. Александров, доцент, к.м.н. Г.И. Севастьянова, доцент, к.м.н. Г.В. Белова

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра общей хирургии, анестезиологии и реаниматологии

**Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации
по производственной практике по неотложным медицинским манипуляциям**

Уровень образования:	высшее образование - специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 «Лечебное дело»
Направленность (специализация):	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	<i>очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	<i>6 лет</i>

2023 г.

1. Паспорт оценочных материалов по клинической практике неотложным медицинским манипуляциям

1.1. Компетенции, формированию в результате прохождения практики

Код, наименование компетенции	Наименование индикатора компетенции	Этапы формирования
ПК 1 Способен и готов к распознаванию и оказанию медицинской помощи в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента	Знает: ИПК 1.1. дифференциальную диагностику, особенности течения и возможные исходы неотложных состояний ИПК 1.2. основные медицинские показания к проведению исследований при неотложных состояниях и интерпретацию их результатов ИПК 1.3. методы и способы лечения неотложных состояний Умеет: ИПК 1.4. выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме ИПК 1.5. выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме Владеет: ИПК 1.6. методами распознавания неотложных состояний и оказания медицинской помощи в неотложной форме взрослым пациентам при них ИПК 1.7. алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в неотложной форме	9,10 семестр
ПК 2 Способен и готов к распознаванию и оказанию медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)).	Знает: ИПК 2.1 клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и/или дыхания ИПК 2.2 правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации ИПК 2.3 принципы действия приборов для наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции) ИПК 2.4 правила выполнения наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции) при внезапном прекращении кровообращения и/или дыхания Умеет: ИПК 2.5 выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические	9,10 семестры

	признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания ИПК 2.6 выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией) Владеет: ИПК 2.7 методами распознавания и алгоритмами оказания медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)) ИПК 2.8 алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме	
--	---	--

1.2. Программа оценивания результатов после прохождения практики терапевтического профиля

№	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
	ПК 1	Знает: ИПК 1.1. дифференциальную диагностику, особенности течения и возможные исходы неотложных состояний ИПК 1.2. основные медицинские показания к проведению исследований при неотложных состояниях и интерпретацию их результатов ИПК 1.3. методы и способы лечения неотложных состояний Умеет: ИПК 1.4. выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме ИПК 1.5. выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме Владеет: ИПК 1.6. методами распознавания неотложных состояний и оказания медицинской помощи в неотложной форме взрослым пациентам при них	Оценка документации, отчета по практике УИРС аттестация по практическим навыкам	Зачет 10 семестр

		ИПК 1.7. алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в неотложной форме		
	ПК 2	Знает: ИПК 2.1 клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и/или дыхания ИПК 2.2 правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации ИПК 2.3 принципы действия приборов для наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции) ИПК 2.4 правила выполнения наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции) при внезапном прекращении кровообращения и/или дыхания Умеет: ИПК 2.5 выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания ИПК 2.6 выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией) Владеет: ИПК 2.7 методами распознавания и алгоритмами оказания медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)) ИПК 2.8 алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме	Оценка документации, отчета по практике УИРС аттестация по практическим навыкам	Зачет 10 семестр

2. Оценочные материалы

2.1. Оценка документации

2.1.1. Содержание

Во время аттестации по итогам производственной практики проверяется документация, оформленная студентом:

«Дневник производственной практики» (ПК 1, ПК 2,) оформляется в соответствии с требованиями «Положения об учебной и производственной практике студентов государственного бюджетного образовательного учреждения высшего

профессионального образования «Ивановская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Учебно-исследовательская работа (ПК 1, ПК 2) представляет собой развернутый анализ клинического случая.

Система оценок в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценк а
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-

Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	в журнал не ставится
Отсутствие на занятии	0	

Поощрительные баллы по предмету:

Выступление с докладом на заседании НСК кафедры (+2 балла)

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла)

Призер недели науки (+ 5 баллов)

Продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5 баллов)

Участник предметной олимпиады кафедры (+1 балл)

Победитель предметной олимпиады кафедры (+ 3 балла)

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 2 балла)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

Неликвидация академической задолженности до конца семестра (- 5 баллов).

Опоздание на занятия (-1 балл)

2.1.2 Критерии и шкала оценки

Критерии оценки оформления «Дневника производственной практики»

Оценка «отлично» (86 – 100 баллов) выставляется в случае правильного оформления всех разделов дневника, достаточного объема проведенной работы, выполнения необходимых манипуляций, правильного изложения клинических данных, грамотных формулировок клинических диагнозов, назначения больным адекватной терапии, наличия оформленной характеристики базового руководителя с положительной оценкой результатов работы.

Оценка «хорошо» (71 – 84 балла) выставляется при наличии оформленных разделов дневника, достаточного объема проведенной работы, выполнения достаточного объема манипуляций, правильного изложения клинических данных, несущественных ошибок при формулировке клинических диагнозов, назначения больным адекватной терапии, наличия оформленной характеристики базового руководителя с положительной оценкой результатов работы.

Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется при наличии ошибок при изложении основных разделов, отсутствии детализации жалоб, анамнеза, перечисления синдромов без анализа и обоснования их выделения, перечисления основных лекарственных препаратов без указания цели их назначения, простого изложения данных литературы без связи с данной клинической ситуацией

Оценка «неудовлетворительно» (ниже 56 баллов) выставляется при полном несоблюдении схемы написания истории болезни, неадекватном изложении основных разделов, отсутствии некоторых разделов, неправильных формулировках клинического диагноза, неадекватном и необоснованном назначении лекарственных препаратов, отсутствии анализа случая и данных литературы

Критерии оценки УИРСа

Оценка «отлично» (86 – 100 баллов) выставляется в случае правильного и грамотного изложения основных разделов истории болезни, проведения студентом самостоятельного анализа полученных результатов, адекватного назначения лекарственных препаратов с обоснованием необходимости их применения, анализа клинического случая в сопоставлении с данными современной медицинской литературы

Оценка «хорошо» (71 – 84 балла) выставляется при наличии несущественных ошибок при изложении основных разделов истории болезни, перечислении выделенных симптомов и синдромов без детального анализа, наличии ошибок при формулировках клинического диагноза, назначении лечения, наличии ссылок на литературные данные без сопоставления с данным клиническим случаем

Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется при наличии ошибок при изложении основных разделов, отсутствии детализации жалоб, анамнеза, перечисления синдромов без анализа и обоснования их выделения, перечисления основных лекарственных препаратов без указания цели их назначения, простого изложения данных литературы без связи с данной клинической ситуацией

Оценка «неудовлетворительно» (ниже 56 баллов) выставляется при полном несоблюдении схемы написания истории болезни, неадекватном изложении основных разделов, отсутствии некоторых разделов, неправильных формулировках клинического диагноза, неадекватном и необоснованном назначении лекарственных препаратов, отсутствии анализа случая и данных литературы

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Преподаватель проверяет основные разделы дневника, при необходимости, задавая вопросы по клиническим случаям, формулировкам диагнозов, лечению, студент комментирует записи, сделанные в «Дневнике производственной практики», при этом оценивается правильность оформления обязательных разделов дневника, оформления и интерпретации результатов клинического обследования больных, умение составить план дополнительных исследований, сформулировать клинический диагноз, оказать неотложную помощь.

УИРС оформляется в рукописном или печатном виде и представляет собой описание клинического случая в соответствии с правилами написания академической истории болезни с анализом случая в сопоставлении с литературными данными.

Итоговая оценка за этап – 100 баллов

2.2. Аттестация по практическим навыкам (ПК 1, ПК 2)

2.2.1. Содержание

Аттестация по практическим навыкам представляет собой проверку навыков клинического мышления (оценка результатов физикального обследования, интерпретация данных лабораторных и инструментальных методов обследования, оформление клинического диагноза неотложного состояния), навыков оказания неотложной помощи при ургентных состояниях в терапии и хирургии, навыков выполнения неотложных манипуляций.

2.2.2. Критерии и шкала оценки

Оценка «отлично» (86 – 100 баллов) выставляется в случае грамотного анализа выявленных симптомов и синдромов, формулирования предварительного диагноза, составления адекватного и обоснованного плана обследования пациента, грамотной оценки результатов дополнительных методов обследования, правильной формулировки клинического диагноза в соответствии с современными классификациями, обоснованного и адекватного назначения средств медикаментозной и немедикаментозной терапии, выполнения алгоритма оказания неотложной помощи при возникновении у пациента осложнений, угрожающих жизни.

Оценка «хорошо» (71 – 85 балла) выставляется в случае проведения анализа основных симптомов и синдромов, формулирования предварительного диагноза основного заболевания, составления адекватного плана обследования пациента, проведения оценки результатов дополнительных методов обследования, правильной формулировки клинического диагноза без полной детализации, адекватного назначения средств медикаментозной и немедикаментозной терапии, оказании адекватной помощи в случае возникновения у пациента неотложного состояния.

Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется в случае простого перечисления выявленных симптомов и синдромов, определения основной нозологической формы, перечисления методов обследования пациента и их оценки, краткой формулировки клинического диагноза, перечисления средств медикаментозной и немедикаментозной терапии, перечислении средств и способов оказания неотложной помощи при угрожающих жизни осложнениях.

Оценка «неудовлетворительно» (ниже 56 баллов) выставляется в случае отсутствия формулировок симптомов и синдромов, неадекватного определения нозологической формы, невозможности составить план обследования и оценить полученные результаты дополнительных методов обследования, отсутствии правильной формулировки клинического диагноза, неправильной тактике оказания неотложной помощи.

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Оценка практических навыков осуществляется на базе центра непрерывной практической подготовки и в ходе беседы по записям в дневнике практики. Для оценки навыков неотложной помощи студенту предлагаются практико-ориентированные задания с описанием клиники неотложного состояния и данных обследования пациента, также контролируется выполнение навыков по оказанию неотложной помощи (ПК 1, ПК 2). Максимальная оценка за этап – 100 баллов. При оценке овладения практическими навыками используются чек-листы.

Пример чек-листа:

Оценочный лист (чек-лист) БАЗОВАЯ СЛР

Действие	Критерий оценки	Отметка о выполнении
Убедиться в отсутствии опасности для себя и пострадавшего	Осмотреться	
Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи	Выполнить	
Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»	Выполнить	
Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	Выполнить	
Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить	
Подхватить нижнюю челюсть пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить	
Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути	Выполнить	
Провести осмотр ротовой полости	Выполнить	
Определить признаки жизни		
Приблизить ухо к губам пострадавшего	Выполнить	
Глазами наблюдать экскурсию грудной клетки пострадавшего	Выполнить	
Считать вслух до 10	Выполнить	
Вызвать специалиста (СМП) по алгоритму:		
Факт вызова бригады	Сказать	
• Координаты места происшествия •	Сказать	
• Количество пострадавших	Сказать	
• Пол	Сказать	
• Примерный возраст	Сказать	
• Состояние пострадавшего	Сказать	
• Предположительная причина состояния	Сказать	
• Объём Вашей помощи	Сказать	
Дождаться ответа «Вызов принят»	Выполнить	
Встать на колени сбоку от пострадавшего лицом к нему	Выполнить	
Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды	Выполнить	
Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего	Выполнить	
Вторую ладонь положить на первую, соединив пальцы обеих рук в замок	Выполнить	
Время до первой компрессии (не затягивать)	Вставить секунды	
Компрессии грудной клетки		
30 компрессий подряд	Выполнить	
• Руки спасателя вертикальны	Выполнить	
• Не сгибаются в локтях	Выполнить	

• Пальцы верхней кисти оттягивают вверх пальцы нижней	Выполнить	
• Компрессии отсчитываются вслух	Выполнить	
Искусственная вентиляция легких		
Защита себя	Использовать собственное надежное средство защиты (не марля, не платочек, а специальное устройство)	
Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить	
1 и 2 пальцами этой руки зажать нос пострадавшему	Выполнить	
Подхватить нижнюю челюсть пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить	
Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, набрать воздух в лёгкие	Выполнить	
Обхватить губы пострадавшего своими губами	Выполнить	
Произвести выдох в пострадавшего	Выполнить	
Освободить губы пострадавшего на 1-2 секунды	Выполнить	
Повторить выдох пострадавшего	Выполнить	
Показатели тренажера		
	Внести показатели с тренажера в формате процента количества в соответствии с требуемыми характеристиками	
• Адекватная глубина компрессий	Более 90%	
• Адекватное положение рук при компрессиях	Более 90%	
• Полное высвобождение рук между компрессиями	Более 90%	
• Адекватная частота компрессий	Более 90%	
• Адекватный объём ИВЛ	Более 80%	
• Адекватная скорость ИВЛ	Более 80%	
Базовая реанимация проводилась циклично	Выполнено	
Базовая реанимация прекращалась только по команде	Выполнено	
Нерегламентированные и небезопасные действия		
Компрессии вообще не производились (или производились с большими перерывами)	Оказывалась поддержка жизнедеятельности	
Центральный пульс	Не тратил время на отдельную проверку пульса на сонной артерии вне оценки дыхания	
Периферический пульс	Не пальпировал места проекции лучевой (и/или других периферических) артерий	
Оценка неврологического статуса	Не тратил время на проверку реакции зрачков на свет	
Сбор анамнеза	Не задавал лишних вопросов, не искал медицинскую документацию	
Поиск нерегламентированных приспособлений	Не искал в карманах пострадавшего лекарства, не тратил время на поиск платочков, бинтиков, тряпочек	

Риск заражения	Проводил ИВЛ без средства защиты	
Другие нерегламентированные и небезопасные действия	Указать количество	
Общее впечатление эксперта	Экстренная медицинская (первая) помощь оказывалась профессионально	

3. Критерии получения студентом итоговой оценки по практике

Итоговая оценка аттестации по итогам производственной практики по неотложным медицинским манипуляциям формируется как среднее арифметическое оценок за все разделы и выставляется в 100-бальной системе в дневник производственной практики и зачетную ведомость.

Автор-составитель: к.м.н., доцент кафедры В.В. Дубравина

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего профессионального образования
«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра поликлинической терапии и эндокринологии

-

**Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации по производственной практике
Практика по получению профессиональных умений
и опыта профессиональной деятельности
«Поликлиническая»**

Уровень образования:	высшее образование - специалитет
Квалификация выпускника:	Врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 «Лечебное дело»
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Направленность (специализация):	Лечебное дело
Форма обучения:	Очная
Срок освоения образовательной программы:	6 года

2023 г.

1. Паспорт оценочных материалов по практике

1.1. Компетенции, формированию которых способствует практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности «Поликлиническая»

Код, наименование компетенции	Наименование индикатора компетенции	Этапы формирования
ПК 1 Способен и готов к распознаванию и оказанию медицинской помощи в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента	Знает: 1.1. дифференциальную диагностику, особенности течения и осложнения заболеваний внутренних органов 1.2. основные медицинские показания к проведению исследований и интерпретацию их результатов 1.3. методы и способы лечения заболеваний внутренних органов Умеет: 1.4. выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме 1.5. выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме Владеет 1.6. методами распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при них 1.7. алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в неотложной форме	10 семестр
ПК 3 Способен и готов проводить сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента, полное физикальное обследование (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация), формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациента,	Знает 3.1. Порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи 3.2. Этиологию, патогенез, патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов 3.3. Методику сбора жалоб, анамнеза заболевания и жизни пациента и полного физикального исследования	10 семестр

проводить интерпретацию полученных результатов	(осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) 3.4. Методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов Умеет 3.5 Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию 3.6. Проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты 3.7. Обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования пациента, необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам 3.8. Проводить интерпретацию результатов лабораторного и инструментального обследования, а также результатов, полученных при консультациях пациента врачами-специалистами Владеет 3.9 Методами проведения опроса и полного физикального обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и интерпретации полученных результатов 3.10. Алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов	
ПК 4 Способен и готов проводить дифференциальную диагностику заболевания пациента с другими	Знает 4.1. дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов	10 семестр

заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными, и устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	4.2. МКБ Умеет 4.3. Проводить дифференциальную диагностику заболеваний внутренних органов от других заболеваний 4.4. Формулировать клинический диагноз заболевания в соответствии с действующими классификациями и МКБ 4.5. Определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи Владеет 4.6. Алгоритмами проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными 4.7. Алгоритмами установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	
ПК 5 Способен и готов к назначению и проведению оценки эффективности и безопасности применения немедикаментозного лечения, 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	Знает 5.1. Современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях и состояниях у пациента 5.2. Механизмы действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением 5.3. Современные методы немедикаментозного лечения болезней и состояний у пациента, механизмы действия немедикаментозного лечения; медицинские показания и противопоказания к его назначению; побочные эффекты, осложнения, вызванные его применением 5.4. Порядок оказания паллиативной медицинской помощи Умеет 5.5. Составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими	10 семестр

	порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи 5.6. Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни 5.7. Назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни 5.8. Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания Владеет 5.9. Алгоритмами разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины - Алгоритмами назначения немедикаментозного лечения, лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни 5.10. Методами оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения 5.11. Алгоритмами оказания паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками 5.12. методами организации персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения	
ПК 6 Способен и готов к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и	Знает 6.1. Порядок экспертизы временной нетрудоспособности и признаки	10 семестр

работе в составе врачебной комиссии, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности, подготовке необходимой медицинской документации для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы	временной нетрудоспособности пациента 6.2. Порядок направления пациента на медико-социальную экспертизу 6.3. Признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами 6.4. Правила оформления и выдачи медицинских документов при направлении пациентов для оказания специализированной медицинской помощи, на санаторно-курортное лечение, на медико-социальную экспертизу Умеет 6.5. Определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами Владеет 6.6. методами проведения экспертизы временной нетрудоспособности при работе в составе врачебной комиссии, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности 6.7. Подготовкой необходимой медицинской документации для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы 6.8. Алгоритмом направления пациента, имеющего стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, на медико-социальную экспертизу	
ПК 7 Способен и готов к выполнению мероприятий медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями	Знает 7.1. Мероприятия по медицинской реабилитации пациента, медицинские показания и противопоказания к их проведению с учетом диагноза 7.2. Медицинские показания и противопоказания к назначению санаторно-курортного лечения в качестве этапа медицинской реабилитации пациента	10 семестр

(протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	7.3. Особенности медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста Умеет 7.4. Определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов 7.5. Выполнять мероприятия медицинской реабилитации пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи 7.6. Определять врачей-специалистов для проведения реабилитационных мероприятий пациенту, нуждающегося в медицинской реабилитации, с учетом диагноза 7.7. Назначать санаторно-курортное лечение пациенту, нуждающемуся в медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов 7.8. Контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность реабилитационных мероприятий, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, Владеет 7.9. Методами медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, 7.10. Алгоритмами направления пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы	
---	---	--

	реабилитации или абилитации инвалидов 7.11. Методами оценки эффективности и безопасности мероприятий медицинской реабилитации пациента	
ПК 8 Способен и готов к организации и проведению медицинских осмотров с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами, диспансеризации взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и основных факторов риска их развития, иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения	Знает 8.1. Нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения 8.2. Принципы диспансерного наблюдения за пациентами с неинфекционными заболеваниями и факторами риска в соответствии нормативными правовыми актами и иными документами 8.3. Перечень врачей-специалистов, участвующих в проведении медицинских осмотров, диспансеризации 8.4. Принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний, национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям 8.5. Профилактические мероприятия с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской Умеет 8.6. Проводить медицинские осмотры с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами 8.7. Организовывать и проводить иммунопрофилактику инфекционных заболеваний у взрослого населения 8.8. Проводить диспансеризацию взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний, основных факторов риска их развития	10 семестр

	8.9. Проводить диспансерное наблюдение пациентов с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе пациентов с высоким и очень высоким сердечно-сосудистым риском 8.10. Назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний Владеет 8.11. Методами организации и проведения медицинских осмотров с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами 8.12. Методами организации и контроля проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения 8.12. Методами проведения диспансеризации взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и основных факторов риска их развития в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами 8.13. Методами проведения диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями 8.14. Алгоритмом назначения профилактических мероприятий пациентам с учетом факторов риска 8.15. Способами оценки эффективности профилактической работы с пациентами	
ПК 10. Способен и готов к формированию программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским	Знает 10.1. Формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением	10 семестр

потреблением наркотических средств и психотропных веществ	наркотических средств и психотропных веществ Умеет 10.2. Разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ Владеет 10.3. Методами формирования программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ	
ПК 12 Способен и готов к ведению медицинской документации, в том числе в электронном виде	Знает 12.1. Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь амбулаторно, в том числе на дому при вызове медицинского работника 12.2. Правила работы в информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети Интернет Умеет 12.3. Заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде 12.4. Использовать в профессиональной деятельности информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет" Владеет 12.5. Ведением медицинской документации, в том числе в электронном виде	10 семестр

**1.2. Программа оценивания результатов при прохождении практики по
получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности
«Поликлиническая»**

№ п.	Коды компе- тенци й	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
	ПК 1	Знает: 1.1. дифференциальную диагностику, особенности течения и осложнения заболеваний внутренних органов 1.2. основные медицинские показания к проведению исследований и интерпретацию их результатов 1.3. методы и способы лечения заболеваний внутренних органов Умеет: 1.4. выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме 1.5. выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме Владеет 1.6. методами распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при них 1.7. алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в неотложной форме	<i>Набор тестовых заданий</i> <i>Практико-ориентированные задания</i> <i>Отчет по практике</i> <i>УИРС</i>	<i>Зачет 10 семестр</i>
	ПК 3	Знает <u>3.1. Порядки</u> оказания медицинской помощи,		

		клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи 3.2. Этиологию, патогенез, патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов 3.3. Методику сбора жалоб, анамнеза заболевания и жизни пациента и полного физикального исследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) 3.4. Методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов Умеет 3.5 Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию 3.6. Проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты 3.7. Обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования пациента, необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам 3.8. Проводить интерпретацию результатов лабораторного и		
--	--	--	--	--

		инструментального обследования, а также результатов, полученных при консультациях пациента врачами-специалистами Владеет 3.9 Методами проведения опроса и полного физикального обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и интерпретации полученных результатов 3.10. Алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов		
	ПК 4	Знает 4.1. дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов 4.2. МКБ Умеет 4.3. Проводить дифференциальную диагностику заболеваний внутренних органов от других заболеваний 4.4. Формулировать клинический диагноз заболевания в соответствии с действующими классификациями и МКБ 4.5. Определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой		

		специализированной, медицинской помощи Владеет 4.6. Алгоритмами проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными 4.7. Алгоритмами установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)		
	ПК 5	Знает 5.1. Современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях и состояниях у пациента 5.2. Механизмы действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением 5.3. Современные методы немедикаментозного лечения болезней и состояний у пациента, механизмы действия немедикаментозного лечения; медицинские показания и противопоказания к его назначению; побочные эффекты, осложнения, вызванные его применением 5.4. Порядок оказания паллиативной медицинской помощи Умеет 5.5. Составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента,		

	клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи 5.6. Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни 5.7. Назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни 5.8. Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания Владеет 5.9. Алгоритмами разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины - Алгоритмами назначения немедикаментозного лечения, лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни 5.10. Методами оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения 5.11. Алгоритмами оказания паллиативной медицинской		
--	--	--	--

		помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками 5.12. методами организации персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения		
	ПК 6	Знает 6.1. Порядок экспертизы временной нетрудоспособности и признаки временной нетрудоспособности пациента 6.2. Порядок направления пациента на медико-социальную экспертизу 6.3. Признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами 6.4. Правила оформления и выдачи медицинских документов при направлении пациентов для оказания специализированной медицинской помощи, на санаторно-курортное лечение, на медико-социальную экспертизу Умеет 6.5. Определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами Владеет 6.6. методами проведения экспертизы временной нетрудоспособности при работе в составе врачебной		

		комиссии, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности 6.7. Подготовкой необходимой медицинской документации для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы 6.8. Алгоритмом направления пациента, имеющего стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, на медико-социальную экспертизу		
	ПК 7	Знает 7.1. Мероприятия по медицинской реабилитации пациента, медицинские показания и противопоказания к их проведению с учетом диагноза 7.2. Медицинские показания и противопоказания к назначению санаторно-курортного лечения в качестве этапа медицинской реабилитации пациента 7.3. Особенности медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста Умеет 7.4. Определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов 7.5. Выполнять мероприятия медицинской реабилитации пациента в соответствии с действующими порядками		

		оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи 7.6. Определять врачей-специалистов для проведения реабилитационных мероприятий пациенту, нуждающегося в медицинской реабилитации, с учетом диагноза 7.7. Назначать санаторно-курортное лечение пациенту, нуждающемуся в медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов 7.8. Контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность реабилитационных мероприятий, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, Владеет 7.9. Методами медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, 7.10. Алгоритмами направления пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы		
--	--	--	--	--

		реабилитации или абилитации инвалидов 7.11. Методами оценки эффективности и безопасности мероприятий медицинской реабилитации пациента		
	ПК 8	Знает 8.1. Нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения 8.2. Принципы диспансерного наблюдения за пациентами с неинфекционными заболеваниями и факторами риска в соответствии нормативными правовыми актами и иными документами 8.3. Перечень врачей-специалистов, участвующих в проведении медицинских осмотров, диспансеризации 8.4. Принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний, национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям 8.5. Профилактические мероприятия с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской Умеет		

		8.6. Проводить медицинские осмотры с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами 8.7. Организовывать и проводить иммунопрофилактику инфекционных заболеваний у взрослого населения 8.8. Проводить диспансеризацию взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний, основных факторов риска их развития 8.9. Проводить диспансерное наблюдение пациентов с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе пациентов с высоким и очень высоким сердечно-сосудистым риском 8.10. Назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний Владеет 8.11. Методами организации и проведения медицинских осмотров с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами 8.12. Методами организации и контроля проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения		
--	--	---	--	--

		8.12. Методами проведения диспансеризации взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и основных факторов риска их развития в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами 8.13. Методами проведения диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями 8.14. Алгоритмом назначения профилактических мероприятий пациентам с учетом факторов риска 8.15. Способами оценки эффективности профилактической работы с пациентами		
	ПК10	Знает 10.1. Формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ Умеет 10.2. Разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ		

		Владеет 10.3. Методами формирования программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ		
	ПК 12	Знает 12.1. Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь амбулаторно, в том числе на дому при вызове медицинского работника 12.2. Правила работы в информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети Интернет Умеет 12.3. Заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде 12.4. Использовать в профессиональной деятельности информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет" Владеет 12.5. Ведением медицинской документации, в том числе в электронном виде		

2. Оценочные материалы

2.1. Оценочное средство: Комплект тестовых заданий

(наименование в соответствии с п.1.2)

2.1.1. Содержание

Тесты 1 уровня (ПК 1, ПК 3, ПК 4, ПК 5, ПК6, ПК7, ПК8, ПК10, ПК 12)

Выберите из представленных вариантов ответов один правильный
АМБУЛАТОРНАЯ КАРТА СОДЕРЖИТ СЛЕДУЮЩИЕ ДАННЫЕ:

А) Описание клинической картины

- Б) Оценка состояния пациента
- В) Выбор тактики ведения больного
- Г) Решение экспертных вопросов
- Д) Все вышеперечисленные данные

Правильный ответ: «Д».

Тесты 2 уровня

Выберите один правильный ответ

ПРЕДЕЛЬНО ДОПУСТИМОЕ КОЛИЧЕСТВО ПРОМЕДОЛА В АМПУЛАХ, ВЫПИСАННЫХ НА ОДНОМ РЕЦЕПТЕ

- А) 10 ампул
- Б) 20 ампул
- В) 30 ампул
- Г) 50 ампул
- Д) в зависимости от тяжести болевого синдрома

Правильный ответ: «А»

Тесты 3 уровня

Выберите один правильный ответ

СОГЛАСОВАНИЕ НАЗНАЧЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ С ЗАВЕДУЮЩИМ ОТДЕЛЕНИЕМ ТРЕБУЕТСЯ В СЛУЧАЯХ:

- А) одновременном назначении 5 и более препаратов 1 пациенту
- Б) назначение лекарственных препаратов, входящих в список ПНЖВЛС
- В) назначение лекарственных препаратов, имеющих значительную стоимость
- Г) назначение лекарственных препаратов в количестве более 1 упаковки
- Д) при наличии существенных отклонений от нормы в показателях гомеостаза пациента

Правильный ответ: «А»

2.1.2. Критерии и шкала оценки

Оценка ставится, исходя из количества правильных ответов в процентном отношении к общему количеству вопросов:

- даны правильные ответы на 46-55 % вопросов и менее – оценка «2»;
- даны правильные ответы на 56 – 70 % вопросов – оценка «3»;
- даны правильные ответы на 71 – 85 % вопросов – оценка «4»;
- даны правильные ответы на 86 % вопросов и более – оценка «5».

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Тестовый контроль

(ПК 1, ПК 3, ПК 4, ПК 5, ПК6, ПК7, ПК8, ПК10, ПК 12)

Итоговый тестовый контроль является элементом зачета и проводится в компьютерном варианте. Из базы данных, содержащих 200 вопросов, компьютер в произвольном порядке выбирает 40 вопросов и предлагает их студенту. К каждому вопросу имеется от 3 до 5 ответов, только один из которых правильный. В течение 30 минут студент должен справиться с заданием, указав правильный ответ на каждый из предложенных вопросов.

2.2. Оценочное средство: Комплект клинических ситуаций

2.2.2. Критерии и шкала оценки
Система оценок в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценк а
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен	70-66	3+

самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.		
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	в журнал не ставится
Отсутствие на занятии	0	

Поощрительные баллы по предмету:

Выступление с докладом на заседании НСК кафедры (+2 балла)

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла)

Призер недели науки (+ 5 баллов)

Продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5 баллов)

Участник предметной олимпиады кафедры (+1 балл)

Победитель предметной олимпиады кафедры (+ 3 балла)

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 2 балла)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

Неликвидация академической задолженности до конца семестра (- 5 баллов).

Опоздание на занятия (-1 балл)

2.2. Оценка документации

2.2.1. Содержание

Во время аттестации по итогам производственной практики проверяется документация, оформленная студентом:

«Дневник производственной практики» (ПК 1, ПК 3, ПК 4, ПК 5, ПК6, ПК7, ПК8, ПК10, ПК 12) оформляется в соответствии с требованиями «Положения об учебной и производственной практике студентов государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Ивановская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Учебно-исследовательская работа (ПК 1, ПК 3, ПК 4, ПК 5, ПК6, ПК7, ПК8, ПК10, ПК 12) – представляет собой развернутый анализ клинического случая.

2.1.2 Критерии и шкала оценки

Критерии оценки оформления «Дневника производственной практики»

Оценка «отлично» (86 – 100 баллов) выставляется в случае правильного оформления всех разделов дневника, достаточного объема проведенной работы, выполнения необходимых манипуляций, правильного изложения клинических данных, грамотных формулировок клинических диагнозов, назначения больным адекватной терапии, наличия оформленной характеристики базового руководителя с положительной оценкой результатов работы.

Оценка «хорошо» (71 – 84 балла) выставляется при наличии оформленных разделов дневника, достаточного объема проведенной работы, выполнения достаточного объема манипуляций, правильного изложения клинических данных, несущественных ошибках при формулировке клинических диагнозов, назначения больным адекватной терапии, наличия оформленной характеристики базового руководителя с положительной оценкой результатов работы.

Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется при наличии ошибок при изложении основных разделов, отсутствии детализации жалоб, анамнеза, перечисления синдромов без анализа и обоснования их выделения, перечисления основных лекарственных препаратов без указания цели их назначения, простого изложения данных литературы без связи с данной клинической ситуацией

Оценка «неудовлетворительно» (ниже 56 баллов) выставляется при полном несоблюдении схемы написания истории болезни, неадекватном изложении основных разделов, отсутствии некоторых разделов, неправильных формулировках клинического диагноза, неадекватном и необоснованном назначении лекарственных препаратов, отсутствии анализа случая и данных литературы

Критерии оценки УИРСа

Оценка «отлично» (86 – 100 баллов) выставляется в случае правильного и грамотного изложения основных разделов истории болезни, проведения студентом самостоятельного анализа полученных результатов, адекватного назначения лекарственных препаратов с обоснованием необходимости их применения, анализа клинического случая в сопоставлении с данными современной медицинской литературы

Оценка «хорошо» (71 – 84 балла) выставляется при наличии несущественных ошибок при изложении основных разделов истории болезни, перечислении выделенных симптомов и синдромов без детального анализа, наличии ошибок при формулировках клинического диагноза, назначении лечения, наличия ссылок на литературные данные без сопоставления с данным клиническим случаем

Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется при наличии ошибок при изложении основных разделов, отсутствии детализации жалоб, анамнеза, перечисления синдромов без анализа и обоснования их выделения, перечисления основных лекарственных препаратов без указания цели их назначения, простого изложения данных литературы без связи с данной клинической ситуацией

Оценка «неудовлетворительно» (ниже 56 баллов) выставляется при полном несоблюдении схемы написания истории болезни, неадекватном изложении основных разделов, отсутствии некоторых разделов, неправильных формулировках клинического диагноза, неадекватном и необоснованном назначении лекарственных препаратов, отсутствии анализа случая и данных литературы

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Преподаватель проверяет основные разделы дневника, при необходимости, задавая вопросы по клиническим случаям, формулировкам диагнозов, лечению, студент комментирует записи, сделанные в «Дневнике производственной практики», при этом оценивается правильность оформления обязательных разделов дневника, оформления и интерпретации результатов клинического обследования больных, умение составить план дополнительных исследований, сформулировать клинический диагноз, назначить лечение, проведение диспансерных мероприятий

УИРС оформляется в рукописном или печатном виде и представляет собой описание клинического случая в соответствии с правилами написания академической истории болезни с анализом случая в сопоставлении с литературными данными.

Итоговая оценка за этап – 100 баллов

2.2. Аттестация по практическим навыкам (ПК 1, ПК 3, ПК 4, ПК 5, ПК6, ПК7, ПК8, ПК10, ПК 12)

2.2.1. Содержание

Аттестация по практическим навыкам представляет собой проверку навыков клинического мышления – оценка результатов физикального обследования, интерпретация данных лабораторных и инструментальных методов обследования, оформление клинического диагноза, определения тактики ведения и лечения пациента в учреждениях амбулаторно-поликлинического профиля, а так же оказания первой врачебной помощи при ургентных состояниях в терапии

2.2.2. Критерии и шкала оценки

Оценка «отлично» (86 – 100 баллов) выставляется в случае грамотного анализа выявленных симптомов и синдромов, формулирования предварительного диагноза, составления адекватного и обоснованного плана обследования пациента, грамотной оценки результатов дополнительных методов обследования, правильной формулировки клинического диагноза в соответствии с современными классификациями, обоснованного и адекватного назначения средств медикаментозной и немедикаментозной терапии, выполнения алгоритма оказания неотложной помощи при возникновении у пациента осложнений, угрожающих жизни.

Оценка «хорошо» (71 – 85 балла) выставляется в случае проведения анализа основных симптомов и синдромов, формулирования предварительного диагноза основного заболевания, составления адекватного плана обследования пациента, проведения оценки результатов дополнительных методов обследования, правильной формулировки клинического диагноза без полной детализации, адекватного назначения средств медикаментозной и немедикаментозной терапии, оказании адекватной помощи в случае возникновения у пациента неотложного состояния.

Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется в случае простого перечисления выявленных симптомов и синдромов, определения основной нозологической формы, перечисления методов обследования пациента и их оценки, краткой формулировки клинического диагноза, перечисления средств медикаментозной и немедикаментозной терапии, перечислении средств и способов оказания неотложной помощи при угрожающих жизни осложнениях.

Оценка «неудовлетворительно» (ниже 56 баллов) выставляется в случае отсутствия формулировок симптомов и синдромов, неадекватного определения нозологической формы, невозможности составить план обследования и оценить полученные результаты дополнительных методов обследования, отсутствии правильной формулировки клинического диагноза, неправильной тактике оказания неотложной помощи.

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Оценка практических навыков осуществляется на базах производственной практики в ходе обходов больных с преподавателем – куратором практики и беседы по материалам историй болезни, выписок, данных амбулаторных карт в последний день практики (ПК 1, ПК 3, ПК 4, ПК 5, ПК6, ПК7, ПК8, ПК10, ПК 12). Для оценки навыков неотложной помощи студенту предлагаются клинические ситуации с описанием клиники неотложного состояния и данных обследования пациента.

Максимальная оценка за этап – 100 баллов.

3. Критерии получения студентом итоговой оценки по практике

Итоговая оценка аттестации по итогам производственной практики «Поликлиническая» формируется как среднее арифметическое оценок за все этапы и выставляется в 100-бальной системе в дневник производственной практики и оценка в 5-ти бальной системе в зачетную ведомость.

Авторы-составители : доцент, д.м.н. С.Е. Ушакова, доцент, к.м.н. Г.В. Белова

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра внутренних болезней и фтизиатрии

**Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации
по производственной практике терапевтического профиля**

Уровень образования:	высшее образование - специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 «Лечебное дело»
Направленность (специализация):	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	<i>очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	<i>6 лет</i>

2023 г.

1. Паспорт оценочных материалов по производственной практике терапевтического профиля

1.1. Компетенции, формированию в результате прохождения практики

Код, наименование компетенции	Наименование индикатора компетенции	Этапы формирования
ПК 2 Способен и готов к распознаванию и оказанию медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)).	Знает ИПК 2.1. Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и/или дыхания Умеет ИПК 2.5. Выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания Владеет ИПК 2.7. Методами распознавания и алгоритмами оказания медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)), ИПК 2.8. Алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме	8 семестр
ПК 3 Способен и готов проводить сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента, полное физикальное обследование (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация), формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациента, проводить интерпретацию полученных результатов	Знает ИПК 3.2. Этиологию, патогенез, патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов ИПК 3.3. Методику сбора жалоб, анамнеза заболевания и жизни пациента и полного физикального исследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) ИПК 3.4. Методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов Умеет ИПК 3.5. Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию ИПК 3.6. Проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты	8 семестр

	ИПК 3.7. Обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования пациента, необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам ИПК 3.8. Проводить интерпретацию результатов лабораторного и инструментального обследования, а также результатов, полученных при консультациях пациента врачами-специалистами Владеет ИПК 3.9 Методами проведения опроса и полного физикального обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и интерпретации полученных результатов ИПК 3.10. Алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов	
ПК 4 Способен и готов проводить дифференциальную диагностику заболевания пациента с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными, и устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	Знает ИПК 4.1. дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и <u>исходы заболеваний внутренних органов</u> ИПК 4.2. МКБ Умеет ИПК 4.4. Формулировать клинический диагноз заболевания в соответствии с действующими классификациями и МКБ Владеет ИПК 4.7. Алгоритмами установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	8 семестр
ПК 5 Способен и готов к назначению и проведению оценки эффективности и безопасности	Знает ИПК 5.1. Современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях и состояниях у пациента	8 семестр

применения немедикаментозного лечения, 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	ИПК 5.2. Механизмы действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением Умеет ИПК 5.5. Составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи ИПК 5.6. Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни Владеет ИПК 5.9. Алгоритмами разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины	
ПК 12 Способен и готов к ведению медицинской документации, в том числе в электронном виде	Знает <u>ИПК 12.1. Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь амбулаторно, в том числе на дому при вызове медицинского работника</u> Умеет ИПК 12.3. Заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде Владеет ИПК 12.5. Ведением медицинской документации, в том числе в электронном виде	8 семестр

1.2. Программа оценивания результатов после прохождения практики
терапевтического профиля

№	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
	ПК 2	ИПК 2.1 Знать: - принципы и методы диагностики состояний, представляющих угрозу жизни: гипертонический криз ангинозный статус шок кардиогенный, инфекционно-токсический острая левожелудочковая недостаточность приступ бронхиальной астмы пароксизмы тахикардии приступ Морганьи-Эдемса-Стокса клиническая смерть - принципы и методы оказания экстренной помощи при состояниях, представляющих угрозу жизни: - гипертонический криз - ангинозный статус - шок кардиогенный, инфекционно-токсический - острая левожелудочковая недостаточность - приступ бронхиальной астмы - пароксизмы тахикардии - приступ Морганьи-Эдемса-Стокса - клиническая смерть	Оценка документации, отчета по практике УИРС аттестация по практическим навыкам	Зачет 8 семестр
		ИПК 2.5 Уметь: - выявлять симптомы и синдромы состояний, требующих экстренного медицинского вмешательства (при разборе клинических ситуаций и решении ситуационных задач) назначать и оценивать результаты лабораторных и инструментальных методов, необходимых для диагностики неотложных состояний в терапевтической клинике - оказать неотложную помощь при urgentных состояниях в терапевтической практике (при решении ситуационных задач и разборе клинических ситуаций):		

		- гипертонический криз - ангинозный статус - шок кардиогенный, инфекционно-токсический - острая левожелудочковая недостаточность - приступ бронхиальной астмы - пароксизмы тахикардии - приступ Морганьи-Эдемса-Стокса - клиническая смерть		
		ИПК 2.7 Владеть: методами экстренной диагностики urgentных состояний		
		ИПК 2.8 Владеть: методами проведения сердечно-легочной реанимации на тренажере алгоритмом оказания неотложной помощи при urgentных состояниях в клинике внутренних болезней		
	ПК 3	ИПК 3.2 Знать: этиологию, патогенез наиболее часто встречающихся терапевтических заболеваний; клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных терапевтических заболеваний		
		ИПК 3.3 Знать: методы физикального обследования терапевтического больного		
		ИПК 3.4. Знать: методы лабораторного и инструментального обследования больных терапевтического профиля		
		ИПК 3.5 Уметь: Провести расспрос больного с терапевтической патологией (жалобы и их детализация, анамнез настоящего заболевания, анамнез жизни)		
		ИПК 3.6 Уметь: провести физикальное обследование пациента с терапевтической патологией; оценить выявленные изменения со стороны различных органов и систем;		
		ИПК 3.7. Уметь: составить план параклинического обследования больного с учетом выявленных изменений;		
		ИПК 3.8 Уметь: оценить результаты лабораторных методов исследования:		

	1) общих анализов крови и мочи, копрограммы анализов мокроты, 2) исследования мочи по Нечипоренко, по Зимницкому, 3) биохимического анализа крови: - ревматологический комплекс (общий белок и белковые фракции, С-реактивный белок, титры антистрептококковых антител, LE-клетки); - печеночный комплекс (общий белок, белковые фракции, холестерин, фракции липидов, коэффициент атерогенности, триглицериды, общий билирубин и его фракции, тимоловая проба, АЛТ, АСТ, ЩФ, КФК, ЛДГ, ГГТП); - почечный комплекс (общий белок, белковые фракции, холестерин, креатинин, мочевины, электролиты- калий, кальций, фосфор, натрий, хлор, СКФ), 4) кислотно-основного состояния крови, пуринового обмена (мочевая кислота), содержания сахара, сывороточного железа, 5) мочи на желчные пигменты, уробилин, диастазу, 6) коагулограмму (время свертывания крови, АЧТВ, МНО, протромбиновый индекс, длительность кровотечения), 7) иммунологических исследований 1 уровня (клеточный и гуморальный иммунитет, фагоцитоз); оценить результаты инструментальных методов диагностики: - ЭКГ, в т.ч. суточного мониторирования, - измерения АД, в т.ч. суточного мониторирования (на верхних и нижних конечностях), - велоэргометрии, - эхокардиографии, - УЗИ (печени, желчного пузыря, поджелудочной железы, почек), - рентгенограмм и томограмм при основных заболеваниях дыхательной, сердечно-сосудистой, пищеварительной, опорно-двигательной систем, - функции внешнего дыхания (ЖЕЛ, ОФВ1, индекс Тиффно), пикфлоуметрии, - бронхоскопии, - фиброэзофагогастродуоденоскопии.		
	ИПК 3.9 Владеть: алгоритмом физикального обследования терапевтического больного		

		методами оценки выявленных изменений со стороны органов и систем		
		ИПК 3.10 Владеть: алгоритмом параклинического обследования больного при основных терапевтических заболеваниях оценкой результатов дополнительных (лабораторных и инструментальных) методов обследования при работе с больным		
	ПК 4	ИПК 4.1 Знать: основные симптомы и синдромы терапевтических заболеваний и их комбинации при различных нозологических формах; критерии диагностики терапевтических заболеваний		
		ИПК 4.2 Знать: современные классификации терапевтических заболеваний; правила оформления предварительного и клинического диагнозов терапевтических заболеваний		
		ИПК 4.3 Уметь: выделить основные симптомы и синдромы клинической картины терапевтических заболеваний при решении ситуационных задач, разборе клинических ситуаций; сформулировать предварительный диагноз и клинический диагноз при наиболее распространенных терапевтических заболеваниях в ходе разбора клинических ситуаций		
		ИПК 4.7 Владеть: оценкой симптомов и синдромов клинической картины основных терапевтических заболеваний при работе с пациентом алгоритмом постановки предварительного и клинического диагнозов при основных терапевтических заболеваниях при работе с больными		
	ПК 5	ИПК 5.1 Знать: принципы и методы рациональной медикаментозной и немедикаментозной терапии наиболее распространенных терапевтических заболеваний		
		ИПК 5.2 Знать: основные группы лекарственных препаратов, применяемых в лечении наиболее часто встречающихся терапевтических заболеваний		

		ИПК 5.5. Уметь: определить тактику ведения терапевтического больного, выбрать оптимальные методы лечения (немедикаментозные, медикаментозные)		
		ИПК 5.6 Уметь: назначить и обосновать медикаментозную терапию (этиотропную, патогенетическую, симптоматическую) при терапевтической патологии, не требующей экстренной помощи; обосновать и назначить больному с терапевтической патологией немедикаментозное лечение		
		ИПК 5.9 Владеть: алгоритмом лечения (медикаментозного и немедикаментозного) наиболее часто встречающихся терапевтических заболеваний, не требующих оказания неотложной помощи		
	ПК 12	ИПК 12.1 Знать: правила оформления медицинской карты стационарного больного (истории болезни) – форма № 003/у		
		ИПК 12.3 Уметь: заполнять основные разделы медицинской карты стационарного больного (истории болезни): жалобы, данные анамнеза заболевания, анамнеза жизни, физикального обследования пациента, дневниковые записи, эпикриз		
		ИПК12.5 Владеть: алгоритмом оформления медицинской карты стационарного больного (истории болезни) – оформить академическую историю болезни в соответствии с планом написания истории болезни		

2. Оценочные материалы

2.1. Оценка документации

2.1.1. Содержание

Во время аттестации по итогам производственной практики проверяется документация, оформленная студентом:

«Дневник производственной практики» (ПК 2, ПК 3, ПК4, ПК 5, ПК12) оформляется в соответствии с требованиями «Положения об учебной и производственной практике студентов государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Ивановская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Учебно-исследовательская работа (ПК 2, ПК 3, ПК4, ПК 5, ПК12) представляет собой развернутый анализ клинического случая.

2.1.2 Критерии и шкала оценки

Критерии оценки оформления «Дневника производственной практики»

Оценка «отлично» (86 – 100 баллов) выставляется в случае правильного оформления всех разделов дневника, достаточного объема проведенной работы, выполнения необходимых манипуляций, правильного изложения клинических данных, грамотных формулировок клинических диагнозов, назначения больным адекватной терапии, наличия оформленной характеристики базового руководителя с положительной оценкой результатов работы.

Оценка «хорошо» (71 – 84 балла) выставляется при наличии оформленных разделов дневника, достаточного объема проведенной работы, выполнения достаточного объема манипуляций, правильного изложения клинических данных, несущественных ошибках при формулировке клинических диагнозов, назначения больным адекватной терапии, наличия оформленной характеристики базового руководителя с положительной оценкой результатов работы.

Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется при наличии ошибок при изложении основных разделов, отсутствии детализации жалоб, анамнеза, перечисления синдромов без анализа и обоснования их выделения, перечисления основных лекарственных препаратов без указания цели их назначения, простого изложения данных литературы без связи с данной клинической ситуацией

Оценка «неудовлетворительно» (ниже 56 баллов) выставляется при полном несоблюдении схемы написания истории болезни, неадекватном изложении основных разделов, отсутствии некоторых разделов, неправильных формулировках клинического диагноза, неадекватном и необоснованном назначении лекарственных препаратов, отсутствии анализа случая и данных литературы

Критерии оценки УИРСа

Оценка «отлично» (86 – 100 баллов) выставляется в случае правильного и грамотного изложения основных разделов истории болезни, проведения студентом самостоятельного анализа полученных результатов, адекватного назначения лекарственных препаратов с обоснованием необходимости их применения, анализа клинического случая в сопоставлении с данными современной медицинской литературы

Оценка «хорошо» (71 – 84 балла) выставляется при наличии несущественных ошибок при изложении основных разделов истории болезни, перечислении выделенных симптомов и синдромов без детального анализа, наличии ошибок при формулировках клинического диагноза, назначении лечения, наличия ссылок на литературные данные без сопоставления с данным клиническим случаем

Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется при наличии ошибок при изложении основных разделов, отсутствии детализации жалоб, анамнеза, перечисления синдромов без анализа и обоснования их выделения, перечисления основных лекарственных препаратов без указания цели их назначения, простого изложения данных литературы без связи с данной клинической ситуацией

Оценка «неудовлетворительно» (ниже 56 баллов) выставляется при полном несоблюдении схемы написания истории болезни, неадекватном изложении основных разделов, отсутствии некоторых разделов, неправильных формулировках клинического диагноза, неадекватном и необоснованном назначении лекарственных препаратов, отсутствии анализа случая и данных литературы

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Преподаватель проверяет основные разделы дневника, при необходимости, задавая вопросы по клиническим случаям, формулировкам диагнозов, лечению, студент комментирует записи, сделанные в «Дневнике производственной практики», при этом оценивается правильность оформления обязательных разделов дневника, оформления и интерпретации результатов клинического обследования больных, умение составить план дополнительных исследований, сформулировать клинический диагноз, назначить лечение.

УИРС оформляется в рукописном или печатном виде и представляет собой описание клинического случая в соответствии с правилами написания академической истории болезни с анализом случая в сопоставлении с литературными данными.

Итоговая оценка за этап – 100 баллов

2.2. Аттестация по практическим навыкам (ПК 2, ПК 3, ПК4, ПК 5, ПК12)

2.2.1. Содержание

Аттестация по практическим навыкам представляет собой проверку навыков клинического мышления – оценка результатов физикального обследования, интерпретация данных лабораторных и инструментальных методов обследования, оформление клинического диагноза, определения тактики ведения и лечения пациента терапевтического профиля, а так же оказания первой врачебной помощи при ургентных состояниях в терапии

2.2.2. Критерии и шкала оценки

Оценка «отлично» (86 – 100 баллов) выставляется в случае грамотного анализа выявленных симптомов и синдромов, формулирования предварительного диагноза, составления адекватного и обоснованного плана обследования пациента, грамотной оценки результатов дополнительных методов обследования, правильной формулировки клинического диагноза в соответствии с современными классификациями, обоснованного и адекватного назначения средств медикаментозной и немедикаментозной терапии, выполнения алгоритма оказания неотложной помощи при возникновении у пациента осложнений, угрожающих жизни.

Оценка «хорошо» (71 – 85 балла) выставляется в случае проведения анализа основных симптомов и синдромов, формулирования предварительного диагноза основного заболевания, составления адекватного плана обследования пациента, проведения оценки результатов дополнительных методов обследования, правильной формулировки клинического диагноза без полной детализации, адекватного назначения средств медикаментозной и немедикаментозной терапии, оказании адекватной помощи в случае возникновения у пациента неотложного состояния.

Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется в случае простого перечисления выявленных симптомов и синдромов, определения основной нозологической формы, перечисления методов обследования пациента и их оценки, краткой формулировки клинического диагноза, перечисления средств медикаментозной и немедикаментозной терапии, перечислении средств и способов оказания неотложной помощи при угрожающих жизни осложнениях.

Оценка «неудовлетворительно» (ниже 56 баллов) выставляется в случае отсутствия формулировок симптомов и синдромов, неадекватного определения нозологической формы, невозможности составить план обследования и оценить полученные результаты дополнительных методов обследования, отсутствии правильной формулировки клинического диагноза, неправильной тактике оказания неотложной помощи.

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Оценка практических навыков осуществляется на базах производственной практики в ходе обходов больных с преподавателем – куратором практики и беседы по материалам истории болезни, выписок, данных амбулаторных карт в последний день практики. Для оценки навыков неотложной помощи студенту предлагаются клинические ситуации с описанием клиники неотложного состояния и данных обследования пациента (ПК 2, ПК 3, ПК4, ПК 5, ПК12).

Максимальная оценка за этап – 100 баллов.

Система оценок в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценк а
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки	75-71	4-

в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.		
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	в журнал не ставится
Отсутствие на занятии	0	

Поощрительные баллы по предмету:

Выступление с докладом на заседании НСК кафедры (+2 балла)

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла)

Призер недели науки (+ 5 баллов)

Продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5 баллов)

Участник предметной олимпиады кафедры (+1 балл)

Победитель предметной олимпиады кафедры (+ 3 балла)

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 2 балла)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

Неликвидация академической задолженности до конца семестра (- 5 баллов).

Опоздание на занятия (-1 балл)

3. Критерии получения студентом итоговой оценки по практике

Итоговая оценка аттестации по итогам производственной практики терапевтического профиля формируется как среднее арифметическое оценок за все разделы. И выставляется в 100-бальной системе в дневник производственной практики и зачетную ведомость.

Авторы-составители: к.м.н., доцент А.В. Лебедева, д.м.н, профессор М.Г. Омеляненко.

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Ивановская государственная медицинская академия» Министерства
здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра факультетской хирургии и урологии

**Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации по производственной
практике хирургического профиля**

Уровень образования:	высшее образование - специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 «Лечебное дело»
Тип образовательной программы:	программа специалитета
Направленность (специализация):	Лечебное дело
Форма обучения:	очная
Срок освоения образовательной программы:	6 лет

2023 г.

Паспорт оценочных материалов по дисциплине производственная практика хирургического профиля

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина (модуль)

Код, наименование компетенции	Наименование индикатора компетенции	Этапы формирования
ПК 1 Способен и готов к распознаванию и оказанию медицинской помощи в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента	Знает: ИПК 1.1. дифференциальную диагностику, особенности течения и осложнения хирургических болезней ИПК 1.2. основные медицинские показания к проведению исследований и интерпретацию их результатов ИПК 1.3. методы и способы лечения хирургических болезней Умеет: ИПК 1.4. выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме ИПК 1.5. выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи Владеет ИПК 1.6. методами распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при них ИПК 1.7. алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в неотложной форме	8 семестр
ПК 2 Способен и готов к распознаванию и оказанию медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)).	Знает ИПК 2.1. Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и/или дыхания ИПК 2.2. Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации ИПК 2.3. Принципы действия приборов для наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции) ИПК 2.4. Правила выполнения наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции) при внезапном прекращении кровообращения и/или дыхания Умеет ИПК 2.5. Выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе	8 семестр

	клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания ИПК 2.6.Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией) Владеет ИПК 2.7. Методами распознавания и алгоритмами оказания медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), ИПК 2.8. алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме	
ПК 3 Способен и готов проводить сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента, полное физикальное обследование (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация), формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациента, проводить интерпретацию полученных результатов	Знает ИПК 3.1. Порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи пациентам с хирургической патологией ИПК 3.2. Этиологию, патогенез, патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы хирургических заболеваний ИПК 3.3. Методику сбора жалоб, анамнеза заболевания и жизни пациента с хирургической патологией и полного физикального исследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) ИПК 3.4. Методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов Умеет ИПК 3.5 Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента с хирургической патологией и анализировать полученную информацию ИПК 3.6. Проводить полное физикальное обследование пациента с хирургической патологией (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты	8 семестр

	ИПК 3.7. Обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования пациента с хирургической патологией, необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам ИПК 3.8. Проводить интерпретацию результатов лабораторного и инструментального обследования, а также результатов, полученных при консультациях пациента врачами-специалистами Владеет ИПК 3.9 Методами проведения опроса и полного физикального обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и интерпретации полученных результатов ИПК 3.10. Алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления пациента с хирургической патологией на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов	
ПК 4 Способен и готов проводить дифференциальную диагностику заболевания пациента с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными, и устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	Знает ИПК 4.1. дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы хирургических заболеваний 4.2. МКБ Умеет ИПК 4.3. Проводить дифференциальную диагностику хирургических от других заболеваний ИПК 4.4. Формулировать клинический диагноз заболевания в соответствии с действующими классификациями и МКБ ИПК 4.5. Определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи Владеет ИПК 4.6. Алгоритмами проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными	8 семестр

	ИПК 4.7. Алгоритмами установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) .	
ПК 5 Способен и готов к назначению и проведению оценки эффективности и безопасности применения немедикаментозного лечения , 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	Знает ИПК 5.1. Современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при хирургических заболеваниях и состояниях у пациента ИПК 5.2. Механизмы действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением ИПК 5.3. Современные методы немедикаментозного лечения хирургических болезней и состояний у пациента, механизмы действия немедикаментозного лечения; медицинские показания и противопоказания к его назначению; побочные эффекты, осложнения, вызванные его применением ИПК 5.4. Порядок оказания паллиативной медицинской помощи Умеет ИПК 5.5. Составлять план лечения заболевания и состояния пациента с хирургической патологией с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи ИПК 5.6. Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни ИПК 5.7. Назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни ИПК 5.8. Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания Владеет	

	ИПК 5.9. Алгоритмами разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины ИПК 5.10. Алгоритмами назначения немедикаментозного лечения, лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни ИПК 5.11. Методами оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения ИПК 5.12. Алгоритмами оказания паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками ИПК 5.13. методами организации персонализированного лечения пациента с хирургической патологией, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения	
ПК 12 Способен и готов к ведению медицинской документации, в том числе в электронном виде	Знает ИПК 12.1. Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь амбулаторно, в том числе на дому при вызове медицинского работника ИПК 12.2. Правила работы в информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети Интернет Умеет ИПК 12.3. Заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде ИПК 12.4. Использовать в профессиональной деятельности информационные системы и информационно телекоммуникационную сеть "Интернет" Владеет ИПК 12.5. Ведением медицинской документации, в том числе в электронном виде	8 семестр

1.2. Программа оценивания результатов обучения после прохождения практики

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
	ПК 1	ИПК 1.1. Знать дифференциальную диагностику, особенности течения и осложнения хирургических болезней	Практико-ориентированные задания отчет по практике УИРС	Зачет 8-й семестр
		ИПК 1.2. Знать основные медицинские показания к проведению исследований и интерпретацию их результатов		
		ИПК 1.3. Знать методы и способы лечения хирургических болезней		
	.	ИПК 1.4. Уметь выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме при заболеваниях хирургического профиля.		
		ИПК 1.5. Уметь выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме		
		ИПК 1.6. Владеть методами распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при них		
	.	ИПК 1.7. Владеть алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в неотложной форме		
	ПК 2	ИПК 2.1. Знать клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и/или дыхания		
		ИПК 2.2. Знать правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации		
		ИПК 2.3. Знать принципы действия приборов для наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции)		
		ИПК 2.4. Знать правила выполнения наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции) при внезапном прекращении кровообращения и/или дыхания		

		ИПК 2.5. Уметь выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания		
	.	ИПК 2.6. Уметь выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией)		
	.	ИПК 2.7. Владеть методами распознавания и алгоритмами оказания медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания))		
		ИПК 2.8. Владеть алгоритмами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме		
	ПК 3	ИПК 3.1. Знать порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи пациентам с хирургической патологией		
		ИПК 3.2. Знать этиологию, патогенез, патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы хирургических заболеваний		
		ИПК 3.3. Знать методику сбора жалоб, анамнеза заболевания и жизни пациента с хирургической патологией и полного физикального исследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)		
	.	ИПК 3.4. Знать методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов		
	.	ИПК 3.5. Уметь осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента с хирургической патологией и анализировать полученную информацию		
	.	ИПК 3.6. Уметь проводить полное физикальное обследование пациента с хирургической патологией (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты		

		ИПК 3.7. Уметь обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования пациента с хирургической патологией, необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам		
		ИПК 3.8. Уметь проводить интерпретацию результатов лабораторного и инструментального обследования, а также результатов, полученных при консультациях пациента врачами-специалистами		
		ИПК 3.9. Владеть методами проведения опроса и полного физикального обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и интерпретации полученных результатов		
		ИПК 3.10. Владеть алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления пациента с хирургической патологией на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей интерпретацией полученных результатов		
	ПК 4	ИПК 4.1. Знать дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы хирургических заболеваний		
		ИПК 4.2. Знать МКБ		
		ИПК 4.3. Уметь проводить дифференциальную диагностику хирургических от других заболеваний		
	.	ИПК 4.4. Уметь формулировать клинический диагноз заболевания в соответствии с действующими классификациями и МКБ		
		ИПК 4.5. Уметь определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи		
		ИПК 4.6. Владеть алгоритмами проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными		
		ИПК 4.7. Владеть алгоритмами установления диагноза с учетом действующей международной		

		статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)		
	ПК 5	ИПК 5.1. Знать современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при хирургических заболеваниях и состояниях у пациента		
	.	ИПК 5.2. Знать механизмы действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением		
		ИПК 5.3. Знать современные методы немедикаментозного лечения хирургических болезней и состояний у пациента, механизмы действия немедикаментозного лечения; медицинские показания и противопоказания к его назначению; побочные эффекты, осложнения, вызванные его применением		
		ИПК 5.4. Знать порядок оказания паллиативной медицинской помощи		
		ИПК 5.5. Уметь план лечения заболевания и состояния пациента с хирургической патологией с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи		
	.	ИПК 5.6. Уметь назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни		
		ИПК 5.7. Уметь назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни		
		ИПК 5.8. Уметь оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания		
		ИПК 5.9. Владеть алгоритмами разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины		
	.	ИПК 5.10. Владеть алгоритмами назначения немедикаментозного лечения,		

		лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни		
		ИПК 5.11. Владеть методами оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения		
	.	ИПК 5.12. Владеть алгоритмами оказания паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками		
	.	ИПК 5.13. Владеть организации персонализированного лечения пациента с хирургической патологией, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения		
	.ПК 12	ИПК 12.1. Знать правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь амбулаторно, в том числе на дому при вызове медицинского работника		
		ИПК 12.2. Знать правила работы в информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети Интернет		
		ИПК 12.3. Уметь заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде		
		ИПК 12.4. Уметь использовать в профессиональной деятельности информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет"		
		ИПК 12.5. Владеть ведением медицинской документации, в том числе в электронном виде		

2.1. Оценочные материалы – практические навыки:

2.1.1. Оценка практических навыков (примерный перечень вопросов по практическим навыкам): (ПК 1, ПК 2, ПК 3, ПК 4, ПК 5, ПК 12)

№	Навык
1.	Иммобилизация при переломах и вывихах верхних конечностей.
2.	Иммобилизация при переломах и вывихах нижних конечностей.
3.	Использование индивидуального перевязочного пакета.

4.	Наложение повязки на любую часть тела.
5.	Наложение эластичного бинта на нижнюю конечность.
6.	Обработка пролежней.
7.	Определение группы крови по системе АВ0 и RH.
8.	Определение правильности наложения гипсовой лонгеты.
9.	Остановка наружного кровотечения.
10.	Пальцевое исследование прямой кишки.
11.	Перевязка гнойной раны.
12.	Перевязка чистой раны.
13.	Подготовка набора инструментов для ПХО.
14.	Проба на индивидуальную совместимость крови донора.
15.	Проведение постурального дренажа.
16.	Установка воздуховода.

2.1.2. Вариант заданий с эталонами ответов и оценочными рубриками для каждого задания:

Алгоритм остановки наружного кровотечения (артериального)

	Действия	1*	0,5**	0***
1.	– Определил источник и характер кровотечения (артериальное – кровь вытекает пульсирующей струей под давлением, алого цвета; венозное- Кровь имеет темно-вишневый оттенок, вытекает сплошной струйкой или сочится; капиллярное- Кровь сочится из раны, цвет нейтрально красный.)	6	3	0
2.	Пальцевое прижатие			
	– прижатие сосуда в ране	6	3	0
	– пальцевое прижатие на протяжении	6	3	0
3.	Назвал места прижатия артерий			
	– надключичная область - место сдавления подключичной артерии, где ее прижимают к I ребру в точке, располагающейся над ключицей, точно снаружи от места прикрепления грудино-ключично-сосцевидной мышцы к рукоятке грудины;	2	1	0
	– подмышечная ямка - подкрыльцовую артерию можно сдавить, прижав к головке плечевой кости;	2	1	0
	– внутренняя поверхность двуглавой мышцы – для артерии руки;	2	1	0
	– паховый сгиб – область для прижатия общей бедренной артерии к лонной кости;	2	1	0
	– внутренняя поверхность бедра в верхней и средней трети можно попытаться прижать бедренную артерию к бедренной кости;	2	1	0
	– подколенную артерию сдавливают в подколенной ямке, к дистальной части бедренной кости при слегка согнутом коленном суставе;	2	1	0
	– заднюю большеберцовую артерию можно сдавить сразу за внутренней лодыжкой;	2	1	0
	– тыльная артерия стопы прижимается на передней поверхности стопы снаружи от сухожилия разгибателя большого пальца;	2	1	0
	– шея у внутреннего края грудино-ключичной мышцы, близ ее середины, зона, где сонная артерия прижимается к поперечному отростку VI шейного позвонка;	2	1	0

	– на лице можно легко найти поверхностную височную артерию, лежащую непосредственно на кости в точке, находящейся впереди от слухового прохода;	2	1	0
	– кровотечение из щеки легко останавливается прижатием лицевой артерии к горизонтальной части нижней челюсти	2	1	0
4.	– Наложение жгута Эсмарха	4	2	0
	– Подручные средства (закрутка, любая прочная резиновая трубку диаметром 1-1,5 см, резиновый бинт, ремень, платок, кусок материи)	4	2	0
	– Максимальное сгибание конечности	4	2	0
5.	Техника наложения жгута Эсмарха			
	– Подложил полотенце, одежду пострадавшего	4	2	0
	– Приподнял конечность вверх	4	2	0
	– Подвел жгут под конечность.	4	2	0
	– Растянул жгут и несколько раз обертывают вокруг конечности	4	2	0
	– Зафиксировал жгут на застежку	4	2	0
	– Оценил эффективность (артериальное кровотечение немедленно прекращается, конечность бледнеет, пульсация сосудов ниже наложенного жгута отсутствует)	4	2	0
	– Оставлена информация о времени наложения.	4	2	0
	– Имобилизация конечности.	4	2	0
	– Время наложения жгута не более 2 часов.	4	2	0
	– Через 1 час артерия прижата на протяжении, жгут ослаблен или снят на 15 мин	4	2	0
	– Проверена признаки жизнеспособности тканей конечности (изменение цвет с бледного на розовый).	4	2	0
	– Повторное наложение жгута выше предыдущего.	4	2	0
	Итого			

* - Выполнил полностью ** - Выполнил не полностью/с ошибками

*** - Не выполнил

2.1.3. Критерии и шкала оценки

оценка «отлично» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 86% вопросов
оценка «хорошо» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 71% вопросов
оценка «удовлетворительно» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 56% вопросов
оценка «неудовлетворительно» выставляется при правильном ответе менее, чем на 56% вопросов

2.2. Оценочное средство – собеседование по дневниковым записям.

2.2.1. Содержание.

Собеседование по дневниковым записям включает в себя оценку работы студентов с медицинской документацией, оценку знаний в отношении экспертизы нетрудоспособности, собеседование по курируемым больным (включая вопросы диагностики, тактики ведения и лечения пациентов, в т.ч. хирургического).

2.2.2. Вариант вопросов с эталонами ответов: (ПК 1, ПК 2, ПК 3, ПК 4, ПК 5, ПК 12)

Вопрос №1.

Понятие эпикриза в истории болезни пациента. Какие бывают эпикризы в медицинской карте?

ОТВЕТ:

Эпикриз – это краткое изложение истории болезни пациента на предшествующем этапе лечения, который включает в себя заключения по данным обследования, динамики

состояния на фоне лечения и заканчивающийся выводами по дальнейшей тактике лечения и рекомендациями.

Существуют следующие виды эпикризов:

1. Выписной – при выписке пациента;
2. Посмертный – при летальном исходе;
3. Переводной – при переводе больного на другое отделение (другой профиль койки);
4. Предоперационный – перед предстоящим оперативным лечением (манипуляцией);
5. Этапный – при длительном пребывании пациента в стационаре (в среднем, каждые 10-е сутки пребывания) или при необходимости смены концепции лечения;
6. Эпикриз на ВК – при направлении пациента на врачебную комиссию для решения экспертных вопросов.

Вопрос №2.

В каких случаях работающий пациент, находящийся на стационарном лечении, направляется на ВК?

ОТВЕТ:

1. В случае поступления в стационар с выданным ранее открытым листом нетрудоспособности;
2. В случае длительного пребывания в стационаре (каждый 15-й день нетрудоспособности);
3. В случае необходимости решения вопросов инвалидности (в т.ч. вопросов смена места занимаемой должности);
4. В случае необходимости направления пациента в вышестоящее медицинское учреждение для консультации или лечения (в т.ч. при направлении пациента в ФГУ).

2.2.3. Критерии и шкала оценки

Оценка «отлично» выставляется если дан развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы. Оценка «хорошо» выставляется если дан развернутый ответ на поставленный вопрос, при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Оценка «удовлетворительно» выставляется если дан неполный ответ, логика и последовательность изложений имеют существенные нарушения. Оценка «неудовлетворительно» выставляется если не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.

2.3. Оценочное средство – учебно-исследовательская работа студента.

2.3.1. Содержание.

По результатам прохождения производственной практики студенты готовят УИРС по тематике, соответствующей патологии курируемых больных. УИРС включает в себя реферативную часть (изучение патологии по литературным данным), а также клинический пример из практики с подробным описанием клинической картины пациента, течением заболевания, лечением, проводившимся в стационаре, а также заключение с выводами по тактике ведения пациента.

2.3.2. Вариант вопросов по УИРС: (ПК 1, ПК 2, ПК 3, ПК 4, ПК 5, ПК 12)

1. На основании каких клинических и диагностических данных у конкретного

- пациента установлен данный диагноз?
2. Современные методы диагностики данной патологии (в УИРС)?
 3. Современные методы оперативного лечения различной хирургической патологии?
 4. Прогноз течения данного заболевания?
 5. Какие рекомендации необходимо давать пациенту при выписке из стационара при данной патологии.

2.3.3. Критерии и шкала оценки

Оценка «отлично» (86 – 100 баллов) выставляется в случае грамотного анализа выявленных симптомов и синдромов, формулирования предварительного диагноза, составления адекватного и обоснованного плана обследования пациента, грамотной оценки результатов дополнительных методов обследования, правильной формулировки клинического диагноза в соответствии с современными классификациями, обоснованного и адекватного назначения средств медикаментозной и немедикаментозной терапии, выполнения алгоритма оказания неотложной помощи при возникновении у пациента осложнений, угрожающих жизни.

Оценка «хорошо» (71 – 85 балла) выставляется в случае проведения анализа основных симптомов и синдромов, формулирования предварительного диагноза основного заболевания, составления адекватного плана обследования пациента, проведения оценки результатов дополнительных методов обследования, правильной формулировки клинического диагноза без полной детализации, адекватного назначения средств медикаментозной и немедикаментозной терапии, оказании адекватной помощи в случае возникновения у пациента неотложного состояния.

Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется в случае простого перечисления выявленных симптомов и синдромов, определения основной нозологической формы, перечисления методов обследования пациента и их оценки, краткой формулировки клинического диагноза, перечисления средств медикаментозной и немедикаментозной терапии, перечислении средств и способов оказания неотложной помощи при угрожающих жизни осложнениях.

Оценка «неудовлетворительно» (ниже 56 баллов) выставляется в случае отсутствия формулировок симптомов и синдромов, неадекватного определения нозологической формы, невозможности составить план обследования и оценить полученные результаты дополнительных методов обследования, отсутствии правильной формулировки клинического диагноза, неправильной тактике оказания неотложной помощи.

2.2.4. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Оценка практических навыков осуществляется на базах производственной практики в ходе обходов больных с преподавателем – куратором практики и беседы по материалам историй болезни, выписок, данных амбулаторных карт в последний день, оценки навыков неотложной помощи студенту предлагаются клинические ситуации с описанием клиники неотложного состояния и данных обследования пациента практики (ПК 1, ПК 2, ПК 3, ПК 4, ПК 5, ПК 12)

Максимальная оценка за этап – 100 баллов.

Система оценок в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценк а
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные	100-96	5+

и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.		
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие	65-61	3

непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.		
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	в журнал не ставится
Отсутствие на занятии	0	

Поощрительные баллы по предмету:

Выступление с докладом на заседании НСК кафедры (+2 балла)

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла)

Призер недели науки (+ 5 баллов)

Продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5 баллов)

Участник предметной олимпиады кафедры (+1 балл)

Победитель предметной олимпиады кафедры (+ 3 балла)

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 2 балла)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

Неликвидация академической задолженности до конца семестра (- 5 баллов).

Опоздание на занятия (-1 балл)

3. Критерии получения студентом зачета по практике

Итоговая оценка аттестации по итогам производственной практики хирургического профиля формируется как среднее арифметическое оценок за все этапы. И выставляется в 100-бальной системе в дневник производственной практики и зачетную ведомость

Автор – составитель : доцент кафедры А.Л. Кузьмин

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедры: госпитальной терапии, госпитальной хирургии, поликлинической терапии и
эндокринологии, инфекционных болезней, эпидемиологии и дерматовенерологии

**Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации по
производственной практике «Научно-исследовательская работа (получение
первичных навыков научно-исследовательской работы)»**

Уровень образования:	высшее образование - специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Направленность (специализация):	Лечебное дело
Форма обучения:	очная
Срок освоения образовательной программы:	6 лет

2023 г.

1. Паспорт оценочных материалов по дисциплине производственной практике «Научно-исследовательская работа (получение первичных навыков научно-исследовательской работы)»

1. Компетенции, формированию которых способствует прохождению практики

Код компетенции	Текст компетенции	Индикаторы компетенции	Этапы формирования
УК-1	Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий	ИУК 1.1 Знает: методы критического анализа и оценки современных научных достижений; основные принципы критического анализа ИУК 1.2 Умеет: получать новые знания на основе анализа, синтеза и др.; собирать данные по сложным научным проблемам, относящимся к профессиональной области; осуществлять поиск информации и решений на основе действий, эксперимента и опыта ИУК 1.3 Владеет навыками: исследования проблемы профессиональной деятельности с применением анализа, синтеза и других методов интеллектуальной деятельности; разработки стратегии действий для решения профессиональных проблем	9,10,11,12 семестр
УК-2	Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла	ИУК 2.1 Знает: методы представления и описания результатов проектной деятельности; методы, критерии и параметры оценки результатов выполнения проекта; принципы, методы и требования, предъявляемые к проектной работе ИУК 2.2 Умеет: обосновывать	9,10,11,12 семестр

		практическую и теоретическую значимость полученных результатов; проверять и анализировать проектную документацию; прогнозировать развитие процессов в проектной профессиональной области; выдвигать инновационные идеи и нестандартные подходы к их реализации в целях реализации проекта; рассчитывать качественные и количественные результаты, сроки выполнения проектной работы ИУК 2.3 Владеет навыками: управления проектами в области, соответствующей профессиональной деятельности; распределения заданий и побуждения других к достижению целей; управления разработкой технического задания проекта, управления реализацией профильной проектной работы; участия в разработке технического задания проекта и программы реализации проекта в профессиональной области	
УК-6	Способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни	ИУК 6.1 Знает: важность планирования перспективных целей деятельности с учетом условий, средств, личностных возможностей, этапов карьерного роста, временной перспективы развития деятельности и требований рынка труда; технологию и методику	9,10,11,12 семестр

		самооценки; основные принципы самовоспитания и самообразования ИУК 6.2 Умеет: определять приоритеты профессиональной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки; контролировать и оценивать компоненты профессиональной деятельности; планировать самостоятельную деятельность в решении профессиональных задач ИУК 6.3 Владеет навыками: планирования собственной профессиональной деятельности и саморазвития, изучения дополнительных образовательных программ	
ОПК-11.	Способен подготавливать и применять научную, научно-производственную, проектную, организационно-управленческую и нормативную документацию в системе здравоохранения	ИОПК 11.1 Знает: основные виды документов в системе здравоохранения, правила оформления научной, научно-производственной, проектной, организационно-управленческой и нормативной документации в системе здравоохранения, ИОПК 11.2 Умеет подготавливать и применять в практической деятельности научную, научно-производственную, проектную, организационно-управленческую и нормативную документацию	9,10,11,12 семестр

		ИОПК 11.3 Владеет навыками оформления и использования в практической деятельности научной, научно-производственной, проектной, организационно-управленческой и нормативной документации в системе здравоохранения	
ПК 12	Способен и готов к ведению медицинской документации, в том числе в электронном виде	Знает ИПК 12.1. Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь амбулаторно, в том числе на дому при вызове медицинского работника ИПК 12.2. Правила работы в информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети Интернет Умеет ИПК 12.3. Заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде ИПК 12.4. Использовать в профессиональной деятельности информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет" Владеет ИПК 12.5. Ведением медицинской документации, в том числе в электронном виде	9,10,11,12 семестр

Программа оценивания результатов при прохождении практики «Научно-исследовательская работа (получение первичных навыков научно-исследовательской работы)»

№	Код компетенции	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
	УК 1	Знать: методы критического анализа и оценки современных научных достижений; основные принципы критического анализа	Научно-исследовательская работа, доклад на конференции	Зачет семестр 12
		Уметь: получать новые знания на основе анализа, синтеза и др.; собирать данные по сложным научным проблемам, относящимся к профессиональной области; осуществлять поиск информации и решений на основе действий, эксперимента и опыта		
		Владеть навыками: исследования проблемы профессиональной деятельности с применением анализа, синтеза и других методов интеллектуальной деятельности; разработки стратегии действий для решения профессиональных проблем		
	УК 2	Знать: методы представления и описания результатов проектной деятельности; методы, критерии и параметры оценки результатов выполнения проекта; принципы, методы и требования, предъявляемые к проектной работе		
		Уметь: обосновывать практическую и теоретическую значимость полученных результатов; проверять и анализировать проектную документацию; прогнозировать развитие процессов в проектной профессиональной области; выдвигать инновационные идеи и нестандартные подходы к их		

		реализации в целях реализации проекта; рассчитывать качественные и количественные результаты, сроки выполнения проектной работы		
		Владе навыками: управления проектами в области, соответствующей профессиональной деятельности; распределения заданий и побуждения других к достижению целей; управления разработкой технического задания проекта, управления реализацией профильной проектной работы; участия в разработке технического задания проекта и программы реализации проекта в профессиональной области		
	УК 6	Знать: важность планирования перспективных целей деятельности с учетом условий, средств, личностных возможностей, этапов карьерного роста, временной перспективы развития деятельности и требований рынка труда; технологию и методику самооценки; основные принципы самовоспитания и самообразования		
		Уметь: определять приоритеты профессиональной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки; контролировать и оценивать компоненты профессиональной деятельности; планировать самостоятельную деятельность в решении профессиональных задач		
		Владеть навыками: планирования собственной профессиональной деятельности и саморазвития, изучения дополнительных образовательных программ		
	ОПК 11	Знать: основные виды документов в системе здравоохранения, правила оформления научной, научно-производственной, проектной, организационно-управленческой и нормативной документации в системе здравоохранения		
		Уметь подготавливать и применять в практической деятельности научную, научно-производственную, проектную, организационно-		

		управленческую и нормативную документацию		
		Владеть навыками оформления и использования в практической деятельности научной, научно-производственной, проектной, организационно-управленческой и нормативной документации в системе здравоохранения		
	ПК 12	Знать: правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь амбулаторно, в том числе на дому при вызове медицинского работника		
		Правила работы в информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети Интернет		
		Уметь заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде		
		Использовать в профессиональной деятельности информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет"		
		Владеть Ведением медицинской документации, в том числе в электронном виде		

2. Оценочные материалы

ЛИСТ оценки научно-исследовательской работы студента

№	Критерий оценки	характеристика	Максимальное количество баллов	Балл
	Аннотация, актуальность научного исследования, цели и задачи исследования	Представлена аннотация на иностранном языке, отражающее ключевые моменты работы. Обоснована актуальность научного исследования, приведены ссылки на различные литературные источники, проанализированы различные точки зрения, сделаны выводы и обобщения о необходимости проведения данного исследования. Цель и задачи исследования четко сформулированы и соответствуют теме работы		
		Аннотация на иностранном языке выполнено		

		неграмотно и не отражает ключевые моменты работы. Приведены общие сведения по теме исследования, ссылки на литературные источники без обобщений и разбора представленных данных. Имеются ошибки при формулировании цели и задач, количество задач не соответствует объему работы		
		Аннотация на иностранном языке отсутствует. Приведены разрозненные литературные данные, не соответствующие заявленной теме исследования. Цель и задачи сформулированы нечетко, не соответствуют теме исследования		
	Обзор литературы	Обзор полностью соответствует заявленной теме исследования, изложен последовательно и грамотно, в обзоре приведены данные современных литературных источников, в том числе данные иностранной литературы. Проведен анализ приведенных литературных данных, отмечены и выделены ключевые моменты		
		Обзор в целом соответствует заявленной теме, однако использовано недостаточное количество литературных источников или использованные источники неактуальны.		
		Обзор представляет собой разрозненное цитирование литературных источников, не соответствует теме исследования, использованы устаревшие данные		
	Материалы и методы	Приведена подробная характеристика групп обследованных, включенных в исследования, представлены критерии включения и исключения. Методики, использованные в работе соответствуют теме и задачам исследования. Приведена характеристика методов статистической обработки данных		
		Группы, включенные в исследование, недостаточно полно охарактеризованы, использовано недостаточное количество методов или методы недостаточны для выполнения заявленных задач		
		Приведены лишь цифровые данные о количестве исследуемых без подробной характеристики групп. Использованные методы не соответствуют задачам исследования.		
	Результаты собственных исследований, выводы, практические рекомендации	Подробно описаны полученные результаты, соответствующие цели и задачам исследования. Полученные результаты изложены последовательно, сопровождаются комментариями и промежуточными выводами. Результаты исследования проиллюстрированы рисунками, таблицами, диаграммами. Выводы четко сформулированы, полностью соответствуют полученным результатам, даны четкие рекомендации по возможному использованию полученных данных в практической деятельности		
		Приведены фактически полученные данные без анализа и обобщений, иллюстративный материал недостаточен или не связан с текстом. Выводы сформулированы нечетко, не соответствуют поставленным задачам. Даны лишь общие практические рекомендации.		
		Полученные результаты не соответствуют заявленным задачам, описаны нечетко, анализ и обобщения отсутствуют. Выводы не соответствуют задачам		

		исследования, Практические рекомендации не соответствуют теме исследования		
	Общее оформление работы	Работа четко структурирована, материал изложен доступно и грамотно, иллюстративный материал достаточен. Оформление работы (текстовой части и иллюстраций) полностью соответствует требованиям ГОСТ. Список литературы содержит достаточное количество источников оформлен в соответствии с требованиями		
		Нарушена последовательность изложения в некоторых главах, имеются единичные грамматические и стилистические ошибки. Нарушено оформление текста и иллюстраций (рисунков, таблиц, диаграмм). Список литературы оформлен с нарушениями правил		
		Отсутствует структурирование материала, отдельные разделы не представлены. Нарушены требования к оформлению работы и списка литературы		
	Итого		100-86(отл) 85-71 (хор) 56-70(удовл)	

ЛИСТ

оценки выступления с докладом по итогам научно-исследовательской работы студента

№	Критерий оценки	характеристика	Максимальное количество баллов	Балл
	Представление информации	Представленный доклад полностью соответствует теме исследования, содержит полную и понятную информацию, грамотно и последовательно изложены основные разделы исследования		
		Доклад соответствует теме исследования, содержит основную информацию, нарушена последовательность изложения разделов (некоторые разделы отсутствуют)		
		Доклад не соответствует заявленной теме, часть разделов работы в докладе отсутствует, грубо нарушена последовательность изложения материала		
	Качество презентации	Количество слайдов соответствует содержанию и продолжительности выступления, оформление слайдов соответствует теме и не препятствует восприятию материала, все слайды оформлены с использованием единого шаблона и не содержат грамматических ошибок. Выделены ключевые моменты, выводы, рекомендации		
		Количество слайдов не соответствует длительности выступления (избыток или недостаток информации), слайды выполнены в разных форматах (шаблонах), избыточно использованы эффекты анимации, рисунки, не имеющие отношения к теме, присутствуют орфографические ошибки		
		Представлены отдельные слайды, оформление не соответствует теме, отсутствует четкая последовательность в представлении материала, присутствуют множественные грамматические и стилистические ошибки		
	Качество	Данные исследований проиллюстрированы		

	иллюстративного материала (наглядность)	таблицами, диаграммами, рисунками, которые полностью соответствует содержанию доклада, иллюстрации легко читаются, снабжены понятными комментариями		
		В презентации приведены рисунки и таблицы, которые не находят отражения в докладе, иллюстрации выполнены некачественно, плохо читаются (выполнены мелким шрифтом)		
		В докладе отсутствуют иллюстрации, слайды ПК 12 содержат только фрагменты текста		
	Качество изложения материала	Выступающий свободно владеет материалом, уверенно, логично, последовательно и грамотно его излагает; опираясь на знания литературы, умело обосновывает и аргументирует выдвигаемые им идеи; делает выводы и обобщения. Докладчик выступает достаточно эмоционально, владеет голосом (громкость, темп, интонация), умеет привлечь внимание аудитории		
		Выступающий владеет материалом, но периодически использует печатный вариант доклада, нарушена последовательность изложения материала, отсутствует аргументация, выводы и обобщения.		
		Выступающий не владеет материалом, зачитан печатный вариант доклада, отсутствует аргументация, выводы и обобщения, иллюстративный материал не соответствует изложенному		
	Ответы на вопросы	На все заданные вопросы даны исчерпывающие, аргументированные, корректные ответы		
		Даны неполные ответы на заданные вопросы, аргументация отсутствует		
		Ответы на заданные вопросы отсутствуют или не соответствуют вопросу		
	Итого		100-86 (отл) 85-71 (хор) 70-56(удовл)	

Авторы-составители: д.м.н., профессор И.Е.Мишина, к.м.н., доцент А.А.Гудухин, д.м.н., доцент Покровский Е.Ж., д.м.н., доцент Ушакова С.Е., д.м.н. профессор Орлова С.Н.